

Asociación de las dimensiones de funcionalidad familiar y práctica de cutting.

Jailine Vanessa Niebles Soñett



Investigación realizada como trabajo de grado de la Maestría en Psicología de la Facultad de Ciencias Humanas y Sociales.

Barranquilla, 2019

Asociación de las dimensiones de funcionalidad familiar y práctica de cutting.

Jailine Vanessa Niebles Soñett

Tutora: PhD. Adriana De la Peña Leiva

Cotutora: Mg. Margarita Roca Vides

Universidad de la Costa
Facultad de Ciencias Humanas y Sociales
Departamento de Psicología del Individuo
Maestría en Psicología

Barranquilla, 2019

Nota de aceptación

Firma del jurado

Firma del jurado

Barranquilla, 2019

Resumen

En la presente investigación se analizó la relación entre las dimensiones de funcionalidad familiar propuestas en el modelo circumplejo, con la práctica de cutting en población adolescente entre 12 y 18 años pertenecientes a dos instituciones educativas públicas del municipio de Soledad – Atlántico. Para la consecución de este objetivo se empleó el método cuantitativo de diseño no experimental, con alcance correlacional a temporalidad transversal, y tipo de muestreo por conveniencia. Se utilizó para la recolección de los datos los siguientes instrumentos de medición: escala de Adaptabilidad y Cohesión Familiar (FACES III) y la Escala de Comunicación Padres-Adolescentes (PACS) en sus dimensiones: comunicación del adolescente con respecto a la madre y comunicación del adolescente con respecto al padre. Como resultados, se evidenció una relación estadísticamente significativa entre la variable de cohesión y la práctica de cutting, las variables de adaptabilidad, comunicación con el padre y la madre no se muestran relacionadas con la práctica del cutting en los adolescentes entre 12 y 18 años pertenecientes a las dos instituciones educativas públicas del municipio de Soledad – Atlántico. De acuerdo a los resultados obtenidos en el estudio fue posible concluir que la cohesión familiar es un factor de riesgo para la práctica auto lesiva en los adolescentes entre 12 -18 años.

Palabras clave: Cohesión, adaptabilidad, comunicación, cutting

Abstract

In the present investigation, the relationship between the dimensions of family functionality proposed by the circumplex model with the practice of the cutting in a sample of adolescents from 12 years old to 18 years old, belonging to two public schools of the municipality of Soledad - Atlántico was analyzed. To achieve this objective, the quantitative method of non-experimental design, the correlational scope of transverse temporality, and the type of convenience sampling were used. The following instruments were used to collect the data: Scale of Adaptability and Family Cohesion (FACES III), and the Parental-Adolescent Communication Scale (PACS) in its dimensions: Communication of the adolescent with the mother and communication of the adolescent the father. As results, it was found that there is a statistically significant relationship between the variables of cohesion and practice of cutting, the variables of adaptability, communication with the father and the mother are not related to the practice of cutting in adolescents between 12 and 18 years belonging to the two public educational institutions of the municipality of Soledad - Atlántico. According to the results obtained in this study, it was possible to conclude that family cohesion is a risk factor for self-injurious practice in adolescents between 12 and 18 years of age.

Keywords: Cohesion, adaptability, communication, self-cutting

Contenido

Introducción	11
Capítulo 1	13
1.1 Problema	13
1.2 Justificación	16
1.3 Objetivos	18
1.3.1 Objetivo general	18
1.3.2 Objetivos específicos	18
Capítulo 2	19
2.1 Estado del Arte	19
2.1.1 Antecedentes de estudios sobre las dimensiones de la funcionalidad familiar.	19
2.1.2 El cutting, Conducta Auto-lesiva No Suicida en adolescentes	29
2.2 Marco Teórico	35
2.2.1 Cutting	35
2.2.2 Perspectiva ecológica de los posibles factores asociados a las Conductas Auto-lesivas No Suicidas - cutting.	35
2.2.3 Familia.	43
2.2.4 Configuraciones familiares	47
2.2.5 Modelo Circumplejo de la funcionalidad familiar	51
2.2.5.1 Cohesión familiar.	52

FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN ADOLESCENTES CON CUTTING	7
2.2.5.2 Adaptabilidad familiar	54
2.2.5.3 Comunicación familiar.	55
2.2.5.4 Tipologías familiares según el modelo circumplejo.	56
2.2.6 Desarrollo adolescente	59
2.2.7 Hipótesis general	65
2.2.8 Variables	65
2.2.9 Definición operacional	66
Capítulo 3:	67
3.1 Método	67
3.2 Participantes	67
3.3 Instrumentos	70
3.4 Procedimiento	76
Capítulo 4	79
4.1 Análisis e interpretación de resultados	79
4.2 Discusión	86
4.3 Conclusiones	93
4.4 Recomendaciones	97
Referencias	99
Anexos	113

Lista de tablas y figuras

Tablas

Tabla 2.2.9.1 Definición de variables	66
Tabla 3.2.2 Nivel educativo del padre	69
Tabla 3.2.3 Nivel educativo de la madre	69
Tabla 3.3.4 Puntos de corte	73
Tabla 4.1.5 Cohesión	79
Tabla 4.1.6 Niveles de cohesión	80
Tabla 4.1.7 Adaptabilidad	80
Tabla 4.1.8 Niveles de adaptabilidad	81
Tabla 4.1.9 Comunicación con el padre	81
Tabla 4.1.10 Comunicación con la madre	82
Tabla 4.1.11 Tabulación de frecuencias	83
Tabla 4.1.12 Relación de las dimensiones de funcionalidad familiar con la práctica de cutting	84
Tabla 4.1.13 Análisis T-Student	85

Figuras

<i>Figura 1:</i> Modelo circumplejo	56
-------------------------------------	----

Agradecimientos

Primeramente, agradecer a Dios, y a todas las personas que con su apoyo permitieron alcanzar este objetivo.

Gracias al apoyo y guía constante de las tutoras, Ph. D. Adriana De La Peña y Mg. Margarita Roca, gracias por sus correcciones, sugerencias, exigencias, proyección y profesionalismo, gracias por aportar grandemente a este crecimiento profesional y personal.

Gracias a cada uno de los docentes que hicieron parte de las bases de esta formación, por sus sugerencias y exigencia, gracias a su dedicación y preparación.

Dedicatoria

Este trabajo va dedicado a mis padres, especialmente a mi mamá, quien con su apoyo y guía ha aportado a mi crecimiento personal y profesional; a mis abuelos por enseñarme el significado de familia, honestidad, sinceridad, sencillez, solidaridad y perseverancia.

Jailine Vanessa Niebles Soñett

Introducción

En la presente investigación se resalta la problemática de la práctica del cutting como una conducta de tipo auto-lesiva que se presenta principalmente en adolescentes (Lüdtke, In-Albon, Michel y Schmid, 2013; Mora, 2015). Esta conducta según Klonsky (2009) es empleada para la regulación de emociones negativas y puede vincularse a posibles trastornos mentales.

Otros autores como González y Juárez (2012), Mora (2015), Pi Osoria y Cobian (2015) no desestiman la posibilidad de que ciertas situaciones que se presenten dentro del contexto familiar como la separación de los padres, muerte de un familiar, ausencia y abandono de los padres, podrían estar relacionadas con la práctica de conductas auto lesivas en los adolescentes. Según lo antes expuesto, las dinámicas familiares que podrían estar experimentando algún tipo de dificultades interrelacionales entre los miembros del sistema familiar, estarían vinculadas a indicios de autolesión en el adolescente como resultante de esas interacciones familiares.

Respecto a los factores dentro del contexto familiar que podrían relacionarse a la problemática del cutting en específico, fue pertinente el desarrollo de la presente investigación para aportar datos sobre esa relación al interés científico, social e institucional. Mediante el planteamiento del siguiente objetivo: relacionar la cohesión, adaptabilidad, y comunicación con el padre y la madre con la práctica de cutting en adolescentes entre 12-18 años pertenecientes a dos instituciones educativas públicas del municipio de Soledad- Atlántico.

El objetivo de la investigación se planteó basado en las dimensiones de funcionamiento familiar que propone el modelo circumplejo de Olson, Russell y Sprenkle (1979): cohesión, adaptabilidad y comunicación. Modelo teórico que se evidencia en diversas investigaciones a nivel nacional e internacional, puesto que es un modelo integrador que simplifica y articula los

conceptos sobre funcionamiento familiar con el interés de facilitar la investigación en familia articulando teoría y práctica (Olson, Russell y Sprenkle, 2014).

Para alcanzar el logro de investigación, el diseño metodológico fue no- experimental de alcance correlacional con tipo de muestreo incidental. Se usaron como instrumentos de medición: la escala de evaluación de la adaptabilidad y cohesión familiar (FACES III; Olson, Portner y Lavee, 1985) y la escala de Comunicación Padres- Hijos (PACS; Olson y Barnes, 1982); las cuales presentaron adecuados índices de consistencia interna para este estudio. Y como instrumento de caracterización se empleó el cuestionario sociodemográfico el cual permitió el auto reporte de la variable de cutting.

La muestra de 98 adolescentes entre 12 y 18 años de edad que pertenecían a dos instituciones educativas públicas del municipio de Soledad – Atlántico, de los cuales 47 presentaban práctica de cutting y 51 no habían empleado ningún tipo de conducta auto-lesiva, permitió evidenciar que existe una relación entre las dimensión de cohesión familiar con la práctica de cutting, concluyendo del análisis que existen características de la función familiar que están vinculados a la práctica auto lesiva del cutting en los adolescentes, aspecto que coincide con Terrones y Villanueva (2016) quienes evidenciaron una relación de las dimensiones de función familiar con las conductas adolescentes; aunque según Presiga, Manco y Rodríguez (2016) no todas las actitudes adolescentes están vinculadas al funcionamiento familiar, dando cuenta de que hay otros factores externos al sistema familiar que también podrían estar implícitos en las mismas. Las dimensiones del funcionamiento familiar están vinculada a ciertas conductas adolescentes, principalmente la cohesión familiar la cual se relaciona con la práctica de cutting para este estudio; sin embargo, no se desestima que otros elementos de las interrelaciones sociales también podrían estar relacionados a las conductas del adolescente.

Capítulo 1

1.1 Problema

La práctica de cutting en adolescentes es una problemática que se ha identificado en diferentes países. Esta conducta consiste en la realización de cortes superficiales en la piel de extremidades y abdomen por medio de elementos corto punzantes, considerada como una de las autolesiones de preferencia por esta población (Villarroel et al., 2013).

Del cutting se han evidenciado cifras estadísticas relevantes en adolescentes entre edades de 13 a 17 años los cuales pueden representar hasta el 56,18% de escolares que han empleado esta conducta en el caso de población estadounidense (Víctor y Klonsky, 2018), considerándose una tasa importante y de preocupación profesional. Se puede destacar que Estados Unidos es uno de los países que constantemente presenta investigaciones y cifras notables sobre conductas autolesivas, donde el cutting se observa como una las más utilizadas por encima de mordeduras, quemaduras, rasguños, tallado de la piel, entre otras.

Black y Mildred (2016) al estudiar una muestra internacional de 574 mujeres que presentaban comportamientos de autolesión no suicida residentes de países como: Australia, Estados Unidos, Reino Unido, Canadá, entre otros; hallaron que las participantes acudían principalmente a la práctica del cutting 67,2%, seguida de arañños 48,3% y tallado de la piel 35,2%. De lo cual se puede evidenciar que independientemente del país de origen de las participantes, existe una preferencia por la práctica de cutting evidenciándose como una de las autolesiones más usada por la población femenina.

Con respecto a países de América Latina, en Perú la conducta de cutting se ha presentado en adolescentes entre 13 y 18 años, con una relevancia del 50,07%, provocada en algunos casos por estados de ánimo negativos (48,2%) y problemas familiares (39,9%) (Gallegos, Casapia y

Rivera, 2018). A partir de estos autores se puede suponer un vínculo entre las prácticas autolesivas tanto con aspectos psicológicos como de ambiente familiar.

Es posible que los adolescentes sean más vulnerables hacia la práctica de cutting y demás conductas auto-lesivas debido a la etapa de transición y cambios en la que se encuentran (Mora, 2015) y sumado a eso el posible afrontamiento de situaciones como el padecimiento de algún trastorno psiquiátrico, agresiones físicas, violencia intrafamiliar, comunicación deficiente entre miembros de la familia, separación de los padres, fallecimiento de un familiar, abandono y/o ausencia de los padres, abuso infantil, roles difusos, falta de afecto (González y Juárez, 2012; MacLaren y Best, 2010; Mora, 2015; Nock, 2009; Pi Osoria y Cobian, 2015).

En Colombia son pocos los datos sobre esta conducta debido a que instituciones como el Instituto Colombiano de Bienestar familiar en su colaboración con proyectos e investigaciones ha logrado visibilizar esta problemática en los últimos tres años (2015 – 2018), por lo que para algunos programas del Ministerio de educación y Secretarías de Salud el interés y estudio por esta práctica es relativamente nuevo (El Espectador, 2018; Roa, 2016); sin embargo, han surgido investigaciones que analizan la problemática desde un enfoque cualitativo como la de Sánchez (2018); aunque no se conocen muchos datos estadísticos sobre la prevalencia de esta conducta en adolescentes colombianos, algunas publicaciones han reportado casos de hasta 13 adolescentes entre los 12 y 16 años, donde la mayoría de los reportes refieren a población femenina (El país, 2015). Se puede reconocer que lo relacionado a esta conducta en adolescentes del país es algo novedoso y de crecimiento principalmente en mujeres adolescentes.

Los (as) adolescentes que refieren práctica de cutting en Colombia han presentado las siguientes problemáticas familiares: no viven con alguno de sus padres, son maltratados, y viven en hogares disfuncionales (Rodríguez, 2016), enfrentan la separación de los padres, dificultades

económicas, cambio de ciudad y colegio, conocen el tipo de autolesión por amigos o compañeros (Roa, 2016). Frente a estos factores no se desconocen aspectos asociados a los diferentes ambientes de interacción del adolescente con conducta auto lesiva, puesto que, tanto el conocimiento como detonante de la práctica podrían estar asociados a las socializaciones familiares y escolares.

Es preocupante el tipo de relación familia – adolescente debido a que en el país se han evidenciado casos de maltrato contra niños, niñas y adolescentes (NNA) por algún familiar, presentándose hasta 10.385 casos (Forensis, 2017). Estas cifras son alarmantes ya que los vínculos familiares son significativos en el desarrollo social del sujeto y en el manejo adecuado de los conflictos interpersonales (Musitu, Román y Gutiérrez, 1996), y, además, es de considerar que la función de la familia como un sistema que apoya el desarrollo de la persona es determinante en las manifestaciones conductuales del adolescente.

Las características de las relaciones dentro del ambiente familiar o entre padres e hijos adolescentes que se pueden evidenciar en los datos tanto regionales como internacionales citados anteriormente, exponen diferentes falencias asociadas al funcionamiento del sistema familiar como: dificultades en los vínculos parentales, en la capacidad de adaptación ante los cambios y en la comunicación, que podrían estar relacionadas a la práctica auto lesiva del adolescente. Por tanto, se plantea la pregunta de investigación:

¿Cuál es la relación entre las dimensiones de la funcionalidad familiar con la práctica de cutting en adolescentes del Municipio de Soledad - Atlántico?

1.2 Justificación

El cutting es una de las conductas auto lesivas que está teniendo mayor auge en los adolescentes, evidenciando cifras que pueden llegar hasta el 56,18% de la población que la emplea (Víctor y Klonsky, 2018), en algunos casos asociada a problemas mentales y/o familiares (Gallegos, Casapia y Rivera, 2018). En relación a las problemáticas familiares, la función de la familia es de gran importancia debido a que estas interacciones favorecen el desarrollo de habilidades adaptativas, de comunicación y afecto en cada sujeto, permitiéndoles establecer nuevos vínculos relacionales con otros contextos.

Comprendiendo que la función del sistema familiar es aportar al desarrollo de habilidades que le permitan a cada sujeto relacionarse, adaptarse y afrontar las situaciones cotidianas, se considera de gran importancia indagar sobre los aspectos de la función familiar que podrían contribuir en la práctica de cutting en los adolescentes, con el fin de aportar conocimiento científico desde la comprensión que se hace a partir de la psicología sobre la conducta del adolescente contemporáneo y las interacciones familiares actuales.

La familia como eje central en la construcción de los individuos para la sociedad demanda gran importancia en el desarrollo de investigaciones que tengan como objetivo el estudio de las relaciones familiares y sus problemáticas emergentes en los adolescentes, ya que esta población se considera cercana a la práctica de nuevas tendencias y a través de los años también ha sido vulnerabilizada con situaciones de maltrato intrafamiliar, evidenciado en el país hasta 10.385 casos de maltrato contra niños, niñas y adolescentes (NNA) en el 2017 (Forensis, 2017), siendo que, ser víctima de maltrato podría facilitar en los jóvenes la cercanía hacia conductas que coloquen en riesgo su salud.

De acuerdo a los índices de maltrato hacia NNA en el país por algún familiar, y la posible fragilidad del adolescente en el empleo de conductas auto-lesivas como estrategia de afrontamiento ante los diferentes conflictos familiares o intrapersonales, se consideró de relevancia social apoyar el desarrollo de la presente investigación sobre la problemática de estudio ya que es una necesidad conocer el fenómeno para prevenirlo e intervenirlo.

Esta investigación permite aportar a nivel institucional a la línea de desarrollo sostenible, a la línea de investigación convivencia, paz y justicia, y sublinea de relaciones interpersonales y familias contemporáneas, con información novedosa a partir de una perspectiva divergente de esta problemática que es comúnmente asociada a conductas patológicas en los adolescentes, centrando la investigación en los componentes y características del ambiente familiar buscando de esta manera brindar apoyo y desarrollo hacia nuevos proyectos enfocados a la problemática del cutting y la familia.

Se hace entonces necesario, aportar información de relevancia científica, social e institucional, que sirva como punto de partida al desarrollo de diferentes investigaciones y posibles proyectos enfocados hacia la familia y conductas adolescentes.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Relacionar las dimensiones de funcionamiento familiar del modelo circumplejo con la práctica de cutting en adolescentes entre 12-18 años pertenecientes a dos instituciones educativas públicas del municipio de Soledad – Atlántico.

1.3.2 Objetivos específicos

- Conocer el grado de cohesión familiar de los adolescentes pertenecientes a las dos instituciones educativas públicas del municipio de Soledad – Atlántico.
- Estimar el grado de adaptabilidad familiar de los adolescentes pertenecientes a las dos instituciones educativas públicas del municipio de Soledad – Atlántico.
- Identificar el nivel de comunicación con el padre y la madre, de los adolescentes pertenecientes a las dos instituciones educativas públicas del municipio de Soledad – Atlántico.
- Analizar la relación entre cohesión, adaptabilidad, comunicación con el padre y la madre, con la práctica del cutting en adolescentes pertenecientes a dos instituciones educativas públicas del municipio de Soledad – Atlántico.

Capítulo 2

2.1 Estado del Arte

A Continuación, se presenta un recorrido sobre las diferentes investigaciones a nivel internacional, nacional y regional, que han abordado las variables de comunicación entre padres e hijos adolescentes, adaptabilidad y cohesión familiar. También, se presenta un breve recorrido por la definición de cutting e investigaciones que evidencian la prevalencia de esta práctica como un tipo de Conducta Auto-lesiva No suicida (CALNS), y los factores que a partir de las diferentes indagaciones podrían estar relacionados con estas conductas.

2.1.1 Antecedentes de estudios sobre las dimensiones de la funcionalidad familiar.

La funcionalidad familiar y sus dimensiones ha sido investigada en relación a diferentes problemáticas familiares e individuales. Estas investigaciones se han realizado teniendo en cuenta la información de todos los miembros del sistema, o únicamente para este interés, en algunos casos, sobre el miembro adolescente de la familia.

Para el estudio de la adaptabilidad, cohesión y comunicación parental, las diferentes investigaciones han hecho uso de diversas escalas según sus objetivos de indagación, una de esas escalas es la FACES III y comunicación padre – hijos adolescentes (PACS), las cuales permiten identificar los resultados de cohesión, adaptabilidad, comunicación con la madre y comunicación con el padre.

De acuerdo con lo anterior, Caicedo (2016) en una investigación desarrollada en Ecuador con población adolescente, con el objetivo de determinar la influencia que tiene la violencia intrafamiliar en el desarrollo de conductas des-adaptativas en hijos adolescentes. Utilizó la escala FACES III en una muestra de 49 adolescentes.

Esta investigadora pudo resaltar que todos los participantes venían de familias con violencia intrafamiliar física o psicológica, evidenciando que el 34,7% de estos adolescentes eran de hogares con presencia de violencia intrafamiliar física, y el 36,7% provenían de hogares con violencia psicológica. Basando también su orientación teórica en el modelo circunplejo, obtuvo que en el tipo de cohesión algunas familias puntuaban en tipos conectado y enredados, ubicándose en los niveles modernamente alto y muy alto de cohesión familiar, haciendo referencia de esta manera según el modelo teórico a vínculos adecuados y moderadamente adecuados (Caicedo, 2016).

En cuanto a la adaptabilidad, el 53,1% de los adolescentes pertenecían a familias de tipo caótico (Caicedo, 2016), siendo este un nivel muy alto o extremo de adaptabilidad, el cual es caracterizado por un tipo de liderazgo inadecuado, donde, la toma de decisiones es impulsiva y los roles son cambiantes (Olson et al., 2014).

Es posible observar en la investigación de Caicedo (2016) que la función familiar de los adolescentes que provenían de hogares con violencia intrafamiliar física y psicológica presentaban en sus dimensiones de cohesión y adaptabilidad niveles moderados y extremos respectivamente; lo que quiere decir que, la función familiar de estos adolescentes presenta dificultad en la dimensión de adaptabilidad, aspecto que no favorece el desarrollo adaptativo del adolescente en los aspectos de: adecuada toma de decisiones, capacidad de liderazgo e identificación de roles.

Otra investigación en Ecuador, realizada por Aguilar (2017) con población adolescente, determinó que el funcionamiento familiar presentó para el 17% de la población un nivel de funcionamiento balanceado, caracterizado por ser un tipo de función que sostiene niveles moderados de cohesión y adaptabilidad (Olson et al., 2014); seguido por el 55,2% con un

funcionamiento de rango medio, en el cual solo se presenta alguna dificultad en una de las dimensiones de funcionalidad (Olson et al., 2014); y por último el 27,8% de la muestra evidenció un funcionamiento familiar extremo, este tipo de funcionamiento presenta un déficit tanto en la dimensión de cohesión como en la de adaptabilidad (Olson et al., 2014).

Respecto a los tipos de cohesión y adaptabilidad Aguilar (2017) muestra que, el 36,1% de los estudiantes presentan un nivel muy bajo de cohesión; esto es, según el modelo, un tipo de cohesión desligada; y el 35,4% se encuentra en el tipo de cohesión separada, siendo un nivel moderadamente bajo. Se puede destacar que, el investigador evidencia mayor porcentaje en los niveles de cohesión bajo y moderadamente bajo.

Frente al tipo de adaptabilidad Aguilar (2017) destaca que la mayor puntuación en adaptabilidad fue de 50,3% en el nivel muy alto, siendo de tipo caótica; lo cual, según Olson et al. (2014) las familias con este tipo de adaptabilidad se caracterizan por tener un liderazgo limitado o ineficaz, y la forma en que toman las decisiones parentales son impulsivas con frecuentes cambios en las reglas.

Acosta y Bohórquez (2016) en su indagación llevada a cabo en Colombia, tuvieron como principal interés analizar la relación entre funcionalidad familiar y el desempeño académico de estudiantes de medicina pertenecientes a una universidad colombiana. De los elementos que analizaron de la funcionalidad familiar se encontraban la cohesión y adaptabilidad familiar, los cuales le permitieron a las investigadoras conocer el nivel de función familiar.

Estas investigadoras encontraron que existe una relación significativa entre las variables de cohesión y adaptabilidad con el desempeño académico ($p < 0,05$). Con respecto a la cohesión observaron que la relación fue menor a cero, por tanto, esta variable no se correlaciona con el desempeño académico (Acosta y Bohórquez, 2016).

En cambio, la variable de adaptabilidad si correlacionó con el desempeño académico. Por otra parte, al determinar el funcionamiento familiar evidenciaron que éste presentó una relación estadísticamente significativa con el desempeño académico (Acosta y Bohórquez, 2016).

A partir de la tesis de Acosta y Bohórquez (2016) se puede concluir que el desempeño académico de algunos universitarios tiene una relación estadísticamente significativa con la función familiar, especialmente en la dimensión de adaptabilidad. Lo que posiblemente pueda significar que, un desempeño académico bajo estaría asociado a dificultades en los procesos que les permiten a los universitarios adaptarse a las exigencias académicas.

Por otra parte, una investigación desarrollada en Colombia por Gallego y León (2004) con 24 familias en diferentes estadios del ciclo vital, determinó que las dimensiones de cohesión y adaptabilidad en la mayoría de las familias presentaron niveles moderadamente altos (cohesión 50%; adaptabilidad 42%), de acuerdo a estos niveles de adaptabilidad y cohesión se estima que, las familias en sus diferentes etapas del ciclo vital manifestaron niveles balanceados en las dimensiones de funcionamiento familiar.

La investigación realizada por Cava (2003) tuvo como objetivo analizar las posibles diferencias entre la comunicación de padres e hijos, según el sexo y la edad del adolescente. Con respecto a la edad, dividió a los adolescentes en tres grupos etarios (G1: 12-14 años; G2: 15-17; G3: 18-20), identificando diferencias estadísticamente significativas entre los tres grupos con relación a la apertura en la comunicación con los padres (madre, $p < 0,001$; padre, $p < 0,004$). De lo cual se podría suponer, que independientemente de la edad los problemas en comunicación se sostienen en la etapa adolescente, mientras que, la cercanía comunicacional con las figuras parentales tiende a variar según la etapa de crisis adolescente.

De acuerdo al sexo, la investigación concluyó que existen diferencias estadísticamente significativas en la comunicación con el padre según el sexo del adolescente, evidenciando que los hombres perciben mayor apertura en la comunicación con el padre, por lo que observan menos problemas de comunicación con la figura paterna. Y con respecto a la madre, independientemente del sexo, la percepción de la comunicación no manifestó diferencias estadísticamente significativas ni en apertura, ni en problemas de comunicación (Cava, 2003). Por tanto, a partir de estos resultados se podría suponer que, con respecto al sexo del adolescente tendría mayor o menor acercamiento o comunicación positiva con la figura paterna.

Por otro lado, Jara (2016) en su indagación tiene en cuenta la relación entre la comunicación familiar con el componente de asertividad, a partir del análisis pudo indicar que el tipo de comunicación parental tiene una relación con el nivel de asertividad del adolescente. Evidenciando que el 55,7% de los adolescentes eran poco asertivos, y con respecto a la comunicación el 42,2% mantenía un tipo de comunicación evitativa con sus padres, seguido del 38,9% con una comunicación parental abierta.

Los resultados muestran que gran porcentaje de los adolescentes sostienen un tipo de comunicación evitativa con sus padres, por lo cual no es fácil para estos expresar pensamientos y emociones con sus figuras parentales. En cuanto al nivel de asertividad, siendo este en mayor medida poco asertivo, estos adolescentes podrían presentar dificultades en sus interacciones sociales cotidianas (Jara, 2016). Por tanto, se podría decir que la comunicación casi nula entre padres e hijos podría incidir en los niveles de asertividad de los adolescentes y de esta manera en las interacciones sociales adecuadas en otros niveles de socialización.

Por su parte, también con población adolescente, Terrones y Villanueva (2016) analizaron los niveles de cohesión, adaptabilidad y comunicación familiar para indicar la

relación de la dinámica familiar con el consumo de alcohol en adolescentes. Encontrado que el nivel de cohesión familiar manifestado por los adolescentes fue moderadamente bajo con el 62,7%, siendo este nivel adecuado; seguido del 31,7% quienes percibieron un nivel muy bajo, identificado como un nivel que presenta dificultades en los vínculos familiares.

Con respecto al nivel de adaptabilidad, el 42,4% presentó un nivel muy alto lo que se comprende como un tipo extremo, en el cual pueden surgir dificultades en cambio de reglas, toma de decisiones y liderazgo. Seguido del 28,5% con una adaptabilidad moderadamente alta, un grado que permite niveles balanceados y función familiar (Terrones y Villanueva, 2016).

En cuanto a la comunicación familiar, Terrones y Villanueva (2016) identificaron que el 44,3% de los adolescentes presentó un tipo de comunicación negativa con las figuras parentales. Estos investigadores al analizar los resultados encontraron un coeficiente de correlación de Spearman negativo y estadísticamente significativo ($Rho = -0,28$; $p < 0,00$), lo cual les permitió concluir que, a una adecuada función familiar en sus dimensiones de adaptabilidad, cohesión y comunicación, habría menor posibilidad de un incremento en consumo de alcohol.

Según los datos identificados por Jara (2016), Terrones y Villanueva (2016), los niveles en las dimensiones de la función familiar están relacionados con diferentes conductas y manifestaciones adolescentes. Evidenciando la importancia de las dimensiones de cohesión, adaptabilidad y comunicación familiar, en tanto a esa interacción en el sistema familiar, como factor que puede ser determinante en las problemáticas adolescentes.

Por otra parte, Matejevica, Jovanovica y Ilicb (2015) señalaron una relación estadísticamente significativa entre las variables de funcionamiento familiar, estilo de crianza y reacciones depresivas en 40 de adolescentes entre 13 – 24 años. Estos investigadores resaltaron diferencias estadísticamente significativas entre las familias de adolescentes con reacciones

depresivas y adolescentes del grupo control ($p < 0,01$). Para estos autores la cercanía, la unión y el sentido de pertenencia a la familia son muy importantes en el desarrollo adolescente y en la protección hacia las conductas depresivas.

Musitu, Suarez, Del Moral y Villareal (2015) derivaron varias hipótesis en su investigación, de las cuales pudieron concluir los siguientes resultados en relación al consumo de alcohol en los adolescentes, rol de la comunicación, funcionamiento familiar, la autoestima y el consumo en la familia y amigos. En relación al consumo de alcohol en adolescentes, consumo de alcohol en la familia y los amigos, indicaron que éste es independiente del funcionamiento familiar, debido a que la ingesta del elemento se da de igual manera en familias con un buen o mal funcionamiento familiar.

Con respecto a la comunicación con los padres, los investigadores muestran la existencia de una relación entre la comunicación con factores protectores hacia menor consumo de alcohol y autoestima en el adolescente; estos enfatizan que la autoestima es clave en la regulación emocional de la conducta adolescente (Musitu et al., 2015).

Barrera, Cruz y Martínez (2015) indagaron sobre factores de la comunicación familiar asociados al consumo de drogas en estudiantes universitarios. Evidenciaron que, la comunicación tiene una relación estadísticamente significativa con el consumo tanto de drogas legales como de las ilegales, donde, a mayor comunicación abierta con la figura materna existe menor posibilidad de que el estudiante universitario inicie en el consumo drogas ilegales o pueda intensificar la conducta.

Para estos investigadores fue evidente que los universitarios que consumían drogas ilegales manifestaron no tener una buena comunicación con la madre, tal caso fue, para el

48,67% de los universitarios que consumían marihuana, y quienes consumían cocaína con el 53,33% (Barrera, Cruz y Martínez, 2015).

En cuanto a la comunicación con el padre, las correlaciones resultaron estadísticamente significativas y negativas para el consumo de drogas ilegales y legales, indicando que a mayor comunicación paternal hay menor probabilidad de que los universitarios consuman sustancias psicoactivas (Barrera, Cruz y Martínez, 2015).

De los resultados de esta investigación se puede decir que, la comunicación abierta y positiva de padres e hijos puede evitar o disminuir el consumo de drogas en los jóvenes, ya que se evidencia, que de alguna manera la comunicación familia es un factor que incide en el consumo de drogas por los universitarios (Barrera, Cruz y Martínez, 2015).

Fernández, Masjuan, Costa y Cracco (2015) tuvieron como objetivo describir y comparar el funcionamiento de familias uruguayas con un miembro con Trastorno de la Conducta Alimentaria (TCA) con familias normativas según el Modelo Circumplejo, en una muestra de 63 participantes. Como resultados obtuvieron en cuanto a las variables de adaptabilidad un promedio de 13,49%, para cohesión un 16,05%, y en comunicación un 35,35%, indicando que las familias con un miembro que presenta TCA se caracterizaron por tener poca cohesión, adaptabilidad y comunicación familiar.

Estos investigadores encontraron una diferencia estadísticamente significativa entre las familias con un miembro con TCA y las familias que no lo presentan, indicando que las dimensiones de cohesión, adaptabilidad y comunicación tienden a develar puntajes más altos en familias que no tienen un miembro con la conducta (Fernández et al., 2015).

La investigación desarrollada en Colombia por A. Rodríguez (2017) cuyo objetivo fue analizar la relación de los conflictos entre padres y las prácticas de crianza con los problemas

internalizantes, los cuales refiere la investigadora hacen alusión a síntomas como: ansiedad, depresión y trastorno somático; y los problemas externalizantes se refieren a conductas agresivas y delictivas de adolescentes colombianos.

A. Rodríguez (2017) aborda una primera hipótesis sobre la influencia de los conflictos destructivos, las valoraciones de los mismos y la cohesión familiar en la adaptación de los hijos, éste estudio lo llevo a cabo en una muestra de 284 adolescentes de la ciudad de Bogotá.

Dentro de sus hallazgos, pudo deducir que los conflictos destructivos entre los padres son una variable que puede predecir los problemas emocionales en los hijos, además, la autora evidencia que la dificultad de este tipo es común en mujeres adolescentes (A. Rodríguez, 2017).

Por otra parte, para los trastornos externalizados los conflictos parentales no son significativos si hay una cohesión familiar adecuada. Indicando que, aparte de la edad adolescente la falta de cohesión puede ser vista como una variable predictora de los trastornos o los posibles problemas de tipo internalizantes o externalizantes (A. Rodríguez, 2017).

A través de esta investigación se pudo evidenciar la importancia de las interrelaciones familiares para el desarrollo psicológico y social de cada individuo, en especial quienes se encuentran en la etapa adolescente, se puede observar que las mujeres adolescentes tienden a ser un poco más susceptibles emocionalmente ante las situaciones parentales que se presenten en el hogar (A. Rodríguez, 2017).

Por otro lado, una investigación desarrollada en Colombia por González y Cardona (2015) quienes indagaron sobre las dimensiones del funcionamiento familiar y la relación con el consumo de alcohol en adolescentes, hallaron que el grado de cohesión de los adolescentes del estudio fue 37,57% evidenciando un nivel moderadamente bajo en esta dimensión; y para la dimensión de adaptabilidad el puntaje medio de la población fue de 27,37% indicando un grado

de adaptabilidad moderadamente alto. Lo que podría suponer en cuanto a función familiar que existen niveles adecuados en adaptabilidad y cohesión familiar.

Frente a la dimensión de comunicación, obtuvieron puntajes separados en comunicación con la madre y comunicación con el padre, para la escala de comunicación-padre el puntaje medio fue de 60,48%, y para comunicación - madre del 62, 95%, lo cual le permite suponer a los autores que hay mayor comunicación de los adolescentes con la figura materna (González y Cardona, 2015).

Entonces, de acuerdo a los puntajes obtenidos, González y Cardona (2015) observaron una relación significativa entre las dimensiones de adaptabilidad y cohesión familiar con la comunicación con el padre y comunicación con la madre. Lo que puede suponer que una comunicación adecuada con la madre facilitaría habilidades de escucha, expresión oral, claridad, respeto, la relación con los roles en la familia, el liderazgo y las reglas. La comunicación con el padre también está relacionada los límites, control del tiempo, espacio, toma de decisiones, compartir intereses y recreación. Se observó que, el sostenimiento de una comunicación adecuada con las figuras parentales evidencia el desarrollo de características positivas en la interacción padre e hijos.

De acuerdo a la conducta de consumo de alcohol, González y Cardona (2015) también identificaron una relación positiva y significativa con respecto a la comunicación con el padre y comunicación con la madre, lo que hace referencia a que, a mayor consumo de alcohol hay mayor probabilidad de que se presenten problemas en la comunicación con el padre y la madre. A partir de la relación encontrada por los autores se podría suponer que el elevado consumo de alcohol en los adolescentes puede incidir en diferentes aspectos de la interacción comunicacional

entre padres e hijos, como: restricción de información, mensajes errados u ofensivos, manifestación de emociones, entre otros.

Por otro lado, una investigación desarrollada en Antioquia por Presiga, Manco y Rodríguez (2016) quienes por medio de la misma lograron identificar que no había una relación estadísticamente significativa entre las variables de funcionamiento familiar y el aprovechamiento académico en 88 estudiantes de grados sexto, séptimo y octavo de dos instituciones educativas. Sin embargo, el nivel de cohesión identificado fue moderadamente bajo, aspecto que le permite a los adolescentes desenvolverse en sus habilidades interrelacionales tanto familiares como sociales. De esta manera, para estos autores se deben valorar otras posibles variables que puedan estar relacionadas al aspecto académico en adolescentes.

2.1.2 El cutting, Conducta Auto-lesiva No Suicida en adolescentes

El cutting es una conducta que consiste en cortes superficiales a la piel, localizados en extremidades y abdomen, estos cortes son ocasionados comúnmente a través del uso de objetos corto punzantes. Esta práctica es vista como una de las autolesiones más comunes y con mayor uso entre jóvenes y adolescentes (Villarroel et al., 2013).

Por otra parte, el Trastorno de Autolesión No Suicida en el DSM-V define la práctica de cutting dentro de uno de los criterios diagnósticos (criterio A), como una de las autolesiones que causa daño intencional en las superficies cutáneas del cuerpo que incluyen sangrado, moretones o dolor junto con otras autolesiones como: quemarse, golpearse, frotarse excesivamente, entre otras (Castro, 2014).

La clasificación del trastorno esclarece que este tipo de conductas conocidas como Auto-lesivas no tienen el mismo propósito como en el caso de: tatuajes, perforaciones corporales o

piercing, las cuales pueden estar asociadas con actividades culturales o moda. Considerando de esta manera que la autolesión solo se concentra en generar únicamente un daño físico leve o moderado (Castro, 2014).

Otros autores como Germain y Hooley (2012) también han considerado que las conductas auto lesivas no suicidas (CALNS) poseen unas ciertas características como formas visibles de auto-daño, es decir, lesiones que se pueden observar fácilmente en el cuerpo. Para Conterio y Lader (1998) son llevadas a cabo por un acto deliberado, intencional o por el dolor emocional frente a la posible sensación de descontrol e impotencia que producen los conflictos que un individuo debe afrontar en determinado momento de su vida; también, se consideran un llamado de atención o petición de ayuda. Por tanto, el cutting se podría entender como una forma de auto-daño visible en la piel de alguna extremidad, empleada por medio de un acto impulsivo a causa de alguna sensación, emoción, o por la búsqueda de atención.

Hay aspectos de la literatura que pueden causar confusión en cuanto al objetivo de las autolesiones sin intención suicida, ya que es muy probable encontrarlas relacionadas a intento e ideación suicida. Para lo cual se logra comprender en Brown, Comtois y Linehan (2002) y Guertin, Lloyd, Spirito, Donaldson y Boergers (2001) un distintivo entre las autolesiones sin intención suicida y la ideación suicida en tres aspectos: la intención, la repetición y la letalidad.

El intento suicida tiene por propósito terminar con la vida y se da de forma ocasional a través de métodos considerados más letales como envenenamiento, ahorcamiento, etc. Por su parte las conductas auto-lesivas tienen una motivación orientada a aliviar cargas emocionales, y tienden a presentarse repetitivamente mediante el uso de métodos de baja letalidad entre los cuales se encuentra el cutting, morderse, arañar, entre otros (Villarreal et al., 2013).

Aunque la autolesión busca aliviar un malestar o regular emociones sin la intención de acabar con la vida, no se puede desestimar la idea de que las personas que tengan antecedentes de autolesionado durante su vida puedan llegar a ser más propensas a consumir un suicidio (Boxer, 2010; Portzky y Van Heeringen, 2007).

Es pertinente destacar que las CALNS no hacen parte de prácticas culturales y/o rituales, puesto que las autolesiones culturalmente determinadas son enmarcadas en un contexto de creencias y tradiciones compartidas por todos los miembros de una cultura, con significados simbólicos, y para algunas etnias se reconoce como un acto de pureza, valentía y/o de pertenencia a una subcultura o jerarquía (Villarroel et al., 2013).

Bajo esta idea, según el contexto cultural no se estima como la búsqueda de regulación ante las emociones negativas (Klonsky, 2009). De esta manera, una persona perteneciente a grupos étnicos o subculturales que emplee algún tipo de conducta considerada para la literatura como auto-lesiva no podría ser comprendida como tal, debido al significado simbólico de dicha conducta en ese contexto sociocultural.

Por otra parte, como dato agregado, algunos investigadores han coincidido en que la prevalencia o la vulnerabilidad a las conductas Auto-lesivas se encuentra principalmente en la adolescencia (Lüdtke et al., 2013; Maclaren y Best, 2010; Mora, 2015) y adultos jóvenes (Laye y Schonert, 2005; Whitlock et al., 2006; citados por Klonsky, 2009). En poblaciones clínicas, se ha evidenciado que del 30 al 40% son adolescentes, y el 21% adultos (Briere y Gil, 1998).

En una muestra poblacional conformada por 153 participantes canadienses en edades de 17 a 25 años la tasa de prevalencia de las autolesiones fue del 13% al 35% (MacLaren y Best, 2010), mientras que, en una muestra de adultos en los Estados Unidos la prevalencia de las autolesiones fue del 5,9% (Klonsky, 2011).

En México una indagación identificó que el 43% de los adolescentes que se autolesionaban manifestaron algunas emociones que los impulsaban hacia la autolesión, tales como: la tristeza e irritabilidad con un 31%, ansiedad 19%, alucinaciones auditivas imperativas 5%, por imitación 2%, y el 1% por el deseo de pertenecer a un grupo (Montalvo, Vitela y Alatorre, 2014).

A nivel nacional, la prevalencia de las CALNS que se pueden destacar son las siguientes. En el Atlántico se identificaron 90 casos de personas con señales de auto-lesión, evidenciando al igual que en la ciudad de Cali mayores indicios en mujeres (Cutting una nueva práctica de los adolescentes en el atlántico, 2016).

En Cali, la personería recibió 13 denuncias sobre jóvenes con cortes en la piel entre los 12 y 16 años, heridas específicas en brazos, piernas, estómago y cuello, con objetos cortos punzantes como cuchillas de afeitar, navajas, hojas de sacapuntas, entre otros. De esos casos, doce correspondían a mujeres (El país, 2015).

Se puede decir a partir del análisis de la literatura, que hay una etapa en la que se encuentra mayormente evidenciada la conducta auto lesiva (CA) y es en la adolescencia y/o etapa juvenil.

Con respecto a las edades de inicio de dichas conductas, estas prácticas pueden ser variantes, ya que en las diferentes investigaciones no coinciden o expresan una edad de inicio estándar, por lo contrario, estas varían entre edades de 10 a 15 años (Nock y Prinstein, 2004; Whitlock y Knox, 2007; citados por Villarroel et al., 2013).

Por otra parte, algunos estudios discuten que existe mayor orientación hacia el uso de las CA por población femenina adolescente, quienes según Villarroel et al (2013) son quienes la practican con mayor regularidad.

Germain y Hooley (2012) aportan como dato relevante que el 71% de los adolescentes que se autolesiona según su estado de ánimo son mujeres. En contra parte, otros análisis con población general indican que las tasas son equivalentes entre hombres y mujeres (Klonsky, Victor, Boaz y Saffer, 2014), por lo tanto, las investigaciones deberían ser mas generalizadas, de tal forma que muestren la incidencia de dichas conductas entre hombre y mujeres.

En cuanto a la preferencia del tipo de CALNS las mujeres tienden emplear el cutting, con cortes superficialmente en los antebrazos, en comparación con los hombres, estos optan por golpearse o quemarse las extremidades (Andover y Morris, 2014; Whitlock et al., 2008; citados por Villarroel et al., 2013).

El cutting a través de diferentes indagaciones se ha identificado como una de las conductas auto lesivas no suicidas más relevante, frente a las cifras que se presentan en comparación con los otros tipos de autolesión, siendo evidente en las diferentes investigaciones a continuación.

En una muestra de adultos en los Estados Unidos el cutting obtuvo mayor porcentaje frente a las demás conductas autolesivas, representandose de la siguiente manera: Cutting 35%, quemarse el 31%, golpes 31% y mordidas 31% (Klonsky, 2011).

De igual forma, Germain y Hooley (2012) destacan una prevalencia del 64% en la práctica del cutting en una muestra caracterizada por 58 adolescentes, mientras las demás conductas mostraron los siguientes datos: auto-infligirse golpes 31%; quemarse con el 28%; carving o tallado en la piel 26%; halarse el cabello 26%; arañarse 24%; interferir con la cicatrización de heridas 22%; mordeduras 17%; pellizcarse 17%; pincharse con agujas 14%; frotar la piel contra superficies áspera 9%; y el 3% con otros métodos.

Klonsky y otros analizaron otra muestra en los Estados Unidos, en la cual evidenciaron el cutting con una tasa mayor representada por el 92,5% de la población, mientras las demás autolesiones se reflejaron de esta manera: el 63,3% arañños, golpes en la cabeza 37,2%, quemaduras 33,3%, halar el pelo 23,8% (Klonsky et al., 2015).

Se observa, a partir de la continuidad de las investigaciones sobre estas conductas que las cifras de las diferentes autolesiones muestran un aumento según cada indagación, especialmente en la práctica cutting, siendo ésta una conducta, que los datos antes mostrados reflejan como la más empleada por los adolescentes y común en mujeres, sin embargo, no se puede generalizar, ya que los hombres, aunque hacen uso de otro de tipo CALNS, también pueden emplear el cutting en igual medida que las mujeres, solo que estadísticamente están mayormente representadas las mujeres adolescentes.

Por otra parte, según los factores que posiblemente estén relacionados con la práctica de conductas auto-lesivas o directamente con el cutting como una de éstas, se puede decir que serían factores multicausales, ya que no es posible afirmar que el empleo de estas conductas necesariamente esté ligado a una sola causante, como se manifiesta a continuación.

2.2 Marco Teórico

2.2.1 Cutting

El cutting también conocido como risuka, cortarse o self injury, se ha considerado por algunos autores como una conducta autodestructiva asociada a un trastorno psicológico que se evidencia con cortes en diferentes partes del cuerpo, y se ejecuta con el objetivo de liberar sensaciones asociadas a conflictos internos, de comunicación familiar y carencias en asertividad en sus relaciones con otros (Brito, 2017; Ortiz, 2011).

A partir de Conterio y Lader (1998) el cutting puede ser entendido como un tipo de lesión que se emplea con el fin de manejar emociones dolorosas que no se pueden expresar fácilmente a través de las palabras. De acuerdo a este planteamiento Walsh (2013) también considera que el cutting cumple con las características definitorias de una conducta autolesiva debido a que es una acción socialmente inaceptada, deliberante y repetitiva, que se utiliza como un posible mecanismo de afrontamiento diferente a la acción suicida.

Según Ortiz (2011) esta conducta ha llegado a convertirse en una problemática social, debido a que es conocida por estudiantes adolescentes y docentes quienes pueden percibirla en las aulas de clases, además de considerarse influyente en la práctica de valores familiares, en la comunicación y en las interacciones cotidianas en el ambiente escolar.

2.2.2 Perspectiva ecológica de los posibles factores asociados a las Conductas Auto-lesivas No Suicidas - cutting.

Gallegos et al (2018), González y Juárez (2012), MacLaren y Best (2010), Mora (2015), Nock (2009), Pi Osoria y Cobian (2015) y Roa (2016) han relacionado estas conductas a unos posibles factores de tipo familiar, social, económicos, psicobiológicos o psiquiátricos. Por lo cual

esta problemática de la autolesión sin intención suicida y el método de autolesión empleado puede ser vista desde una mirada más amplia y multidimensional. De acuerdo al modelo ecológico de Bronfenbrenner.

Frente a la autolesión sin intención suicida no se puede descartar que existe un marco de interrelaciones ambientales a niveles Micro-, Meso-, Exo- y Macro, que pueden incluir multifactores que de alguna manera podrían estar incidiendo para que un sujeto emplee en determinada situación, según su motivación y su estructura de personalidad, la autolesión.

A continuación, se describen los multiniveles y los factores inmersos en cada sistema asociados a la práctica autolesiva.

Microsistema

La familia según Bronfenbrenner, forma parte de lo que se conoce en el modelo ecológico como microsistema, éste hace referencia a un patrón de actividades, roles y relaciones interpersonales, que la persona en desarrollo experimenta en un entorno determinado, dicho entorno posee características físicas y materiales particulares (Bronfenbrenner, 1987).

A partir de lo anterior, se puede entender que todos los sistemas familiares son diferentes tanto en su estructura como función, ya que hay sistemas que pueden favorecer más al desarrollo adecuado de habilidades adaptativas, de comunicación y afecto. Mientras otros, pueden presentar actividades que no se considerarían favorecedoras al desarrollo individual de ciertas habilidades para la interrelación con otros sistemas, por tal, también se destaca que las formas de interrelacionarse de cada sujeto son completamente diferentes.

Entonces, la familia como ese espacio de interacciones y vínculos es parte de un proceso inicial y fundamental en el desarrollo de los individuos.

Para el modelo circumplejo de funcionalidad familiar de Olson, Russell y Sprenkle (1979) la función familiar está determinada por el nivel de cumplimiento de adaptabilidad, cohesión y comunicación (Olson et al., 2014). Por tal, se entiende que al hablar de función correspondería a la tarea o rol que imparte la familia como primer sistema, para fomentar el desarrollo de estas habilidades de forma individual, que permitan a cada sujeto moverse en otros niveles de mayor complejidad y en sus propias relaciones familiares.

La familia como sistema puede ocupar dentro de su función el empleo de ciertas actividades y roles, incluso pasar por transiciones ecológicas (Bronfenbrenner, 1987), que impactan en el desarrollo del sujeto a nivel subjetivo, psicológico y social.

Teniendo en cuenta que las transiciones ecológicas implican cambios en los roles y en el entorno (Bronfenbrenner, 1987), a partir de este planteamiento se podrían mencionar los factores destacados por González y Juárez (2012), Mora (2015), Pi Osoria y Cobian (2015), los cuales pueden comprenderse como transiciones que posiblemente estén implicadas en la adopción de conductas auto lesivas, entre estos: la etapa de crisis de la adolescencia, separación de los padres, ausencia de un integrante de la familia, abandono de alguno de los progenitores, ausencia de los padres, etc.

Aunque, algunas de estas transiciones ecológicas pueden darse de forma natural o común en cada ambiente familiar, la construcción o formación de cada sujeto depende de las interacciones en ese primer sistema, el cual puede permitir o no el desarrollo de habilidades de adaptabilidad y de interacción como individuos. Es claro que, según la etapa de vida en la cual se encuentre cada sujeto, el afrontamiento ante los diferentes cambios dentro de los ambientes en los que se desenvuelven podrían dar pie hacia la práctica de algún tipo de autolesión.

Las actividades molares, los roles y la interacciones diádicas padres-hijos y de pareja podrían influir en el funcionamiento familiar frente a la identificación de niveles extremos en adaptabilidad, cohesión, y problemas en la comunicación parental, que trasciendan a otros sistemas influyendo en los patrones de interacción y conducta de los adolescentes (Olson et al., 2014), dentro de estas actividades y fenómenos interrelacionales inmersos en algunas dinámicas familiares que puedan afectar la función familiar se encuentran: conflictivas entre los padres, violencia intrafamiliar, agresiones físicas de padres a hijos, violencia y/o abuso sexual, maltrato verbal, roles difusos, falta de afecto, y la comunicación deficiente, etc., (González y Juárez, 2012; Mora, 2015).

Por tanto, el microsistema familiar además de implicar una construcción de sujeto y su desarrollo, implica características, elementos, y transiciones que permiten la adaptación o adquisición de habilidades para que el sujeto pueda afrontar las diferentes situaciones en marco de sus interrelaciones.

A la persona en desarrollo también se le puede ver como un microsistema que pertenece a un microsistema, según la definición de este; ya que estamos compuestos biológicamente por un orden jerárquico de sistemas, donde cada órgano cumple un rol y una función. En este orden de ideas, los factores biológicos u orgánicos que también hacen parte de esa construcción dentro del microsistema familiar podrían estar implicados en manifestaciones conductuales como la autolesión. A esto, autores como Lüdtke, In-Albon, Michel y Schmid (2016), Mora (2015), Víctor et al. (2012), suponen un vínculo entre las siguientes patologías y síntomas con las CALNS, entre estos, trastornos mentales tales como: personalidad límite, alimentación, labilidad afectiva y alexitimia, entre otros.

Mesosistema

Por otro lado, en niveles como el mesosistema, el cual se caracteriza por ser un conjunto de interrelaciones de dos o más entornos, donde el sujeto en desarrollo inmerso en éste sistema se considera un participante activo. Se podría decir que el mesosistema está compuesto por otros microsistemas, en donde el sujeto no solo lleva las interacciones de su propio microsistema, sino que, también de forma indirecta se está relacionado con otros microsistemas a través de cada una de las unidades con las que interactúa, un ejemplo de este tipo de ambientes conocidos como mesosistema son: la escuela (Bronfenbrenner, 1987).

Las conductas auto lesivas pueden tener una relación con las interacciones diádicas, tetra-diádicas o +N, que se dan en la escuela, las cuales, también pueden estar atravesadas por interacciones conflictivas como: el acoso escolar, lesiones interpersonales entre pares, rechazo de los pares, influencia de pares o presión de grupo, por observación y copia de la conducta. Se puede decir que, la escuela es un ambiente que puede facilitar la identificación, observación, aprendizaje y empleo de la conducta auto-lesiva y el subtipo empleado (González y Juárez, 2012).

La escuela es un espacio en el cual los sujetos a través de la interacción con otros empiezan a conocer diferentes elementos, que podrían ser tomados como un riesgo en el proceso de desarrollo, en este caso, haciendo énfasis en el uso inadecuado del internet, ya que éste, puede ser un facilitador hacia el conocimiento y divulgación de los métodos de autolesión (Mora, 2015).

El internet, puede ser un elemento que atreviese todos los niveles ecológicos. En este sistema en particular, las relaciones diádicas o +N del adolescente actual están en sintonía constante a través de sus interacciones en redes sociales, con páginas web que logran conocer a

partir de esa interacción directa en el ambiente escolar o indirecta a través del uso de aparatos tecnológicos como los celulares.

Las conductas manifiestas en el mesosistema, también podrían verse como derivadas de las interrelaciones micro sistémicas, ya que, como se ha planteado anteriormente según Bronfenbrenner (1987) el mesosistema conjunta un grupo de unidades microsistémicas, esto quiere decir que, los valores, actitudes y formas de interacción que la persona pueda ejecutar en un mesosistema fue impulsado en un principio durante el desarrollo de todo ser humano en la familia.

Exosistema

Las CALNS no solo se pueden adjudicar a causas directas, haciendo referencia a componentes psicobiologicos y del ambiente familiar, hay otros factores que pueden ser vistos como causas indirectas que afectan al individuo. Éstos según Bronfenbrenner (1987), estarían incluidos en lo que se conoce como exosistema.

Un exosistema, es un entorno que no incluye a la persona en desarrollo, por tanto, este no se considera un participante activo en este nivel, aunque las decisiones y movimientos dentro de este sistema pueden afectar en el entorno en el que se mueve el sujeto en desarrollo (Bronfenbrenner, 1987).

Los factores que podrían hacer referencia a las características indirectas que están afectando en la conducta autolesiva según Pi Osoria y Cobian (2015) es la pérdida de trabajo de quienes contribuyen económicamente al hogar, lo cual afecta en el nivel socio-económico familiar. Es una causa indirecta debido a que el joven adolescente o adulto joven que presenta esta problemática no está vinculado directamente a ese mesosistema, pero a su vez ese ambiente

ha afectado su microsistema; considerándose de esta manera que la pérdida del trabajo de quien sostiene el hogar puede generar situaciones de estrés familiar desencadenantes de conflictos familiares, de esta manera afectando el ambiente familiar lo cual puede provocar distanciamiento entre padres y adolescentes dando prioridad a las preocupaciones de interés económico; de acuerdo con Roa (2016) quien destaca que una las razones que llevan al adolescente al empleo de la práctica de cutting es el factor económico, es posible deducir que ante los conflictos familiares de carácter económico no se puede desestimar la carga emocional de algunos adolescentes sobre la situación familiar lo cual los lleva a optar por estrategias de afrontamiento como la CALNS.

Debido también a elementos como la comunicación, cohesión y capacidad de adaptabilidad familiar, el adolescente tendría las habilidades necesarias para aceptar, sobrellevar y comunicar o no sus emociones frente a los momentos de crisis familiar ante situaciones económicas.

Macrosistema

El macrosistema corresponde a todos los sistemas que existen o podrían existir a nivel de subculturas o de culturas, con creencias o ideologías que soporten estas culturas (Bronfenbrenner, 1987). Entonces, la influencia del macrosistema puede verse en la práctica de cutting en cuanto al surgimiento de esta conducta aparentemente en tribus urbanas en diferentes países.

Garzón, Guarín, Malagón y Rueda (2013) en sus planteamientos sobre las tribus urbanas llevan a considerar que el cutting se conoció al mismo tiempo que empezaron a surgir las tribus urbanas, entre estas los llamados “Emos” quienes utilizaban este tipo de prácticas a mediados del año 2000. Se conoció como un movimiento en donde los adolescentes escuchaban cierto tipo de

música y vestían atuendos muy particulares en tonos negro y rosa, con peinados extravagantes que tapaban la mitad de su cara.

Algunos adolescentes pertenecientes a esta tribu podían acudir al cutting con el fin de regular sus emociones negativas (Klonsky, 2009). Cabe aclarar que esta práctica no es necesariamente grupal, otros pueden practicarla de forma individual sin ser vistos (Glenn y Klonsky, 2009).

Por otra parte, la divulgación de estas culturas y sus prácticas de alguna forma, también han atravesado las relaciones +N del sujeto a nivel global por medio de herramientas tecnológicas y la internet, influyendo en sus estereotipos y patrones comportamentales de interacción en otros sistemas (micro- meso).

Es adecuado, destacar que no se reconoce como CALNS a aquellas que hacen parte de prácticas culturales y/o rituales étnicos, puesto que poseen creencias y tradiciones compartidas por todos los miembros de una cultura con significados simbólicos, los cuales pueden ser entendidos como un acto de pureza, valentía y/o de pertenencia a una subcultura o jerarquía (Villarroel et al., 2013). Aunque, puede existir la posibilidad de que esta conducta tenga raíces en estos contextos socioculturales con otros significados, pero que los adolescentes han podido tergiversar dichas prácticas con otras motivaciones. Si bien, de esto aún no se tiene claridad, aunque se sugiere como un estudio de interés.

De esta manera, es posible dar cuenta de que el cutting es una problemática que permite ser abordada desde varias aristas, sin desestimar factores ubicados desde niveles internos hasta los más externos (micro-, meso-, exo-, y macrosistema), y también ser enfocada a un solo objeto como en este caso en la función de la familia a partir de cada uno de los elementos que la componen.

2.2.3 Familia.

La familia, para A. Hernández (2007) es un sistema social natural que puede ser estudiado en su estructura u organización, las cuales son cambiantes a través del tiempo. Para esta investigadora, la familia se considera un sistema debido a que representa una red de relaciones. También, es vista como un grupo natural que responde a las necesidades biológicas y psicológicas propias para la supervivencia humana.

La familia reconocida como sistema social es poseedora de características muy propias, puesto a que, no existe otra institución social que hasta ahora pueda reemplazarla como fuente de satisfacción de las necesidades psicoafectivas más tempranas del individuo (A. Hernández, 2007).

La organización familiar y los patrones de interacción dentro de la familia implican un intercambio en la conducta de sus integrantes, por tanto, el estudio u observación del funcionamiento del sistema familiar debe ser enfocado en los patrones de conexión, y no solo en el desempeño individual de cada sujeto inmerso en ese sistema (A. Hernández, 2007).

A. Hernández (2007) estima que una definición completa de familia incluye tres aspectos: estructura, funcionamiento y evolución.

La estructura, compete a todos aquellos elementos que permiten un orden y diferenciación de estatus y roles dentro del sistema, se refiere a su composición, jerarquía, límites, roles, subsistemas, etc.

- El funcionamiento, está asociado a aquellos patrones de interacción y los fenómenos que se puedan presentar dentro de las relaciones familiares.
- Evolutiva, debido a que las familias pueden entenderse como un sistema morfogénico en creciente complejidad; es decir, con capacidad de plasticidad, un sistema cambiante que se desarrolla continuamente hacia instancias más complejas, ya sean cambios de

hogar, el nacimiento de un nuevo miembro, la pérdida de un pariente, el desarrollo individual de cada miembro a niveles psicobiológicos, social, afectivo, etc.

La estructura, funcionamiento y evolución, conllevan a pensar en familia no únicamente como un grupo de personas que tienen vínculos parentales y afectivos entre ellos, y que hacen parte de la sociedad, sino como un sistema que tiene una función de construir al individuo en un conjunto de patrones comportamentales y culturales, que además cruzan por un constante proceso de evolución. Entonces, no solo se observa a esa familia que prima las necesidades del sujeto, también al detallarla como grupo posee unas funciones que son importantes en la individualidad y en las interacciones de cada sujeto.

Concerniente a lo anterior, se podría decir, que esos patrones de interconexión que permiten la función familiar pueden ser identificados como los elementos determinantes del desarrollo humano. En Bronfenbrenner (1987) la familia como microsistema tiene una función en la interacción e intercambio de actividades, roles y relaciones interpersonales, experimentadas en un entorno determinado.

Al hablar de un entorno, se puede referir a la casa u otro ambiente; dicho entorno posee unas características físicas y materiales particulares, resaltando que cada microsistema es diferente al otro, en cuestión de sus roles, actividades y relaciones interpersonales, y por supuesto las condiciones del entorno suelen ser diferentes, aunque algunos microsistemas puedan coincidir en otros ambientes, como un parque, la escuela, etc., (Bronfenbrenner, 1987).

Desde otras miradas o modelos teóricos que también aportan a esta comprensión, enfocados en el estudio de la familia como una unidad; el modelo circumpleso de Olson, Russell y Sprenkle en 1979, propone que la familia como sistema debe tener unas características definitorias que pueden suponer un adecuado funcionamiento familiar (Olson et al., 2014). Si

bien, como se había observado en A. Hernández (2007) el funcionamiento en la familia está relacionado a patrones de interacción familiar. Por lo tanto, es pertinente conocer principalmente las características que hacen parte del funcionamiento del sistema familiar, ya que estas serían determinantes en el desarrollo del sistema, las cuales, en el modelo circumplejo son: adaptabilidad, cohesión y comunicación.

A partir de estas posturas, se podría entender a la familia como un sistema (microsistema) que acompaña al sujeto en un proceso de desarrollo, y que le permite a cada uno la adquisición de capacidades de adaptación y acción o movimiento ante diferentes situaciones, posibilita el desarrollo y adquisición de patrones para interrelacionarse, permite la identificación de roles, reglas, expresiones afectivas, etc. Y adquisición de dichas habilidades muy propias de la función familiar.

Por otra parte, otros autores han considerado a la familia como un grupo en el que, aunque existan o no lazos consanguíneos, se opta por unos objetivos a favor del bienestar, desarrollo afectivo, económico, psicológico y social de todos sus integrantes, atravesado por reglas, normas, comportamientos y vínculos (Gallego, 2012). Retomando las propuestas del modelo ecológico y circumplejo, esta definición deja entre ver que el concepto de desarrollo es algo que se observa constantemente, ya que esta autora ha propuesto que el desarrollo proporcionado por la familia está dirigido hacia diferentes componentes, por lo que no se orienta únicamente hacia el desarrollo biológico; y que al igual, debe darse esa función familiar con el empleo de los elementos antes descritos, que posibiliten el movimiento individual en las diferentes áreas: Psicológica, afectiva, económico, social, etc.

Por su parte, Minuchin y Fishman (1983) refieren que la familia como un grupo de personas que interactúa entre sí, buscan la conservación y evolución de su sistema; también

plantean que, este se caracteriza por ser dinámico debido a que se mantiene en constante cambio. Este concepto toca el punto de la familia como un sistema activo y en busca de esa evolución, refiriéndose al desarrollo, del cual no se puede suponer que es estático. El desarrollo es un movimiento constante en donde la familia puede transformar su estructura y darse otras oportunidades desde otras áreas, ya sean económicas, sociales, laborales, incluso los cambios de entornos, etc.

Por otra parte, Pullugando (2016) sostiene que la familia se debe considerar un sistema abierto, constituido por varias unidades relacionadas unas con otras. Cada individuo que forma parte de ese sistema se comporta como una unidad diferenciada, y al mismo tiempo influye y es influido por otras unidades que hacen parte del mismo. De esta manera se puede comprender que la familia como un sistema abierto permite la interrelación con otros ambientes, donde el individuo puede ser afectado por otros sistemas diferentes al suyo, y a su vez, también afectar tanto a su propio sistema como a otros sistemas con los que se relaciona, lo que se comprendería como transiciones ecológicas en Bronfenbrenner (1987) de acuerdo a los cambios de entorno y participación en los mismos.

Entonces, a partir de las miradas anteriores, se puede entender a la familia como un grupo de individuos que son parte de un sistema dinámico el cual contiene unas funciones que le permiten a cada miembro su desarrollo individual, y como grupo y unidades relacionarse con otros subsistemas, propiciando también un desarrollo grupal.

La familia como un grupo cambiante no se puede considerar de una estructura única y estática, por tanto, es menester revisar que la familia no solo está compuesta por dos o tres miembros consanguíneos. Al plantear a la familia como un grupo con constante actividad y

desarrollo (Minuchin y Fishman, 1983) se deben reconocer las diferentes constelaciones o estructuras familiares destacadas a continuación.

2.2.4 Configuraciones familiares

De acuerdo a lo anterior, en lo cual se plantea que la familia posee una capacidad de transformación y desarrollo (Minuchin; citado por Pullugando, 2016) que le permite al sistema atravesar por una serie de cambios tanto en su composición familiar como otros, es pertinente resaltar que existen diferentes tipologías familiares, las cuales también se consideran cambiantes según las nuevas exigencias socioculturales (Builes y Bedoya, 2008; citados por Vásquez, 2012).

En la actualidad, la familia debe ser comprendida en un sentido más amplio, según las nuevas composiciones familiares (Gennarini, 2016), entre las cuales se encuentran las siguientes.

- La familia nuclear, está formada por el matrimonio de padre y madre, y los hijos, según Osorio y Álvarez (2004) también se le conoce como “familia nuclear integra”, la cual puede no exceder con más de dos hijos. Martin (2000) la define como aquella unidad básica o elemental que solo incluye esposo, esposa e hijos, cuyos hijos pueden ser descendencia biológica o miembros adoptados por la pareja.
- Familia extensa, ésta se compone por más de dos generaciones en el hogar de los abuelos (Osorio y Álvarez, 2004).
- Familia monoparental, en la cual solo hay un solo cónyuge, ya sea padre o madre, el cual está encargado de la convivencia y crianza de los hijos (Martin, 2000).
- Familia de padres separados, los progenitores deciden no ser una pareja y tampoco vivir juntos, aunque siguen cumpliendo con los roles de padre y madre por el bienestar de los hijos (Martin, 2000).

- Familia monoparental ampliada, se encuentra conformada solo por un progenitor, hijos y otros miembros de la familia, los cuales pueden ser tíos, abuelos, primos, etc., (Osorio y Álvarez, 2004).
- Familia monoparental compleja, en esta hay un progenitor, hijos y personas sin vínculos de consanguinidad; por ejemplo, amigos (Osorio y Álvarez, 2004).
- Familia reconstituida, se considera cuando personas que han tenido hijos de relaciones pasadas deciden conformar una nueva familia e incorporar a sus hijos a esta nueva unión (Osorio y Álvarez, 2004).
- Familia unipersonal, está conformada por una sola persona soltero (a) sin hijos (Osorio y Álvarez, 2004).
- Familia de hecho, en este tipo de familias no existe un enlace legal, es decir, no se encuentran legalmente casados. Son personas que deciden unirse, vivir juntos, y tener o no hijos (Osorio y Álvarez, 2004).
- Las familias homoparentales, se caracteriza por la unión de una pareja del mismo sexo, con o sin hijos de por medio. Estas familias ya han sido reconocidas en derecho y por la política internacional (Gennarini, 2016; Osorio y Álvarez, 2004).

Cada familia independientemente de su configuración o como este formada, atraviesa por unas etapas familiares, las cuales se conocen como ciclo vital familiar. Por tanto, se ha considerado necesario para la comprensión de la familia citar los procesos del ciclo vital familiar.

Ciclo vital familiar

El ciclo vital familiar está atravesado por una serie de etapas que se consideran parte del desarrollo natural de la familia. Aunque, ciertos eventos del ciclo vital pueden resultar traumáticos si no se dan dentro de la etapa en la que debería darse, como la muerte prematura de un pariente, la muerte prematura de alguno de los progenitores durante la infancia, la llegada tardía o demasiado temprana de los hijos, la realización profesional a paso lento, entre otras (A. Hernández, 2007).

Las etapas del ciclo vital familiar han sido estructuradas según el proceso de desarrollo que atraviesa cada familia. Los autores Terkelsen (1980; citado por A. Hernández, 2007) y Olson (1983; citado por A. Hernández, 2007) estructuraron unos criterios para poder dividir el ciclo vital familiar, dentro de estos se encuentran los siguientes:

1. En primera instancia, se encuentran los cambios en el tamaño de la familia debidos usualmente a la llegada, la salida o la pérdida de alguno de sus miembros.
2. Seguido de cambios en la composición por edad, los cuales se soportan en la edad cronológica del hijo mayor, ya que éste es el que motiva en primera medida las exigencias evolutivas para la familia.
3. Otra de las transiciones del ciclo vital son los cambios en el status laboral del jefe de la familia, ya que éste puede ingresar o cambiar de trabajo, ser jubilado o retirado, entre otras.
4. Cambios en los roles y en las tareas de los miembros correspondientes al tránsito de una etapa evolutiva a otra; ejemplo; de niño - adolescente, de adolescente - adulto, de adulto - anciano.

5. La transición a momentos socialmente relevantes, asociado al ingreso a la escuela, la pubertad, la salida del hogar, etc.
6. Y, por último, los cambios asociados a las metas familiares, debido a que los intereses, las preocupaciones y los objetivos de cada familia son diferentes en cada etapa.

De esta manera, teniendo en cuenta cada uno de los criterios, es posible establecer una serie de estadios que comprenden a cada etapa del ciclo vital familiar, con una serie de procesos emocionales propios de cada etapa (Carter y McGoldrick, 1980; Olson, 1983; citados por A. Hernández, 2007), a continuación, los estadios del ciclo vital familiar:

- Conformación de la pareja: Esta etapa comprende el compromiso con la formación del nuevo sistema, sistema marital, conlleva ajustes o la acomodación en la relación con la familia extensa y los amigos para incluir al cónyuge.
- Familia con hijos pequeños de 0 a 5 años: Para este estadio, el proceso implica la aceptación de los nuevos miembros dentro del sistema, por ende, se debe dar un ajuste marital para poder abrir espacio a los hijos, se adquieren otros roles parentales en los cuales se incluyen los padres y abuelos.
- Familia con escolares de 6 a 12 años: En este momento, se consolida la relación con los sistemas escolares y se amplían las relaciones sociales; se ajustan las normas dentro de la familia y se da un fortalecimiento de la identidad familiar.
- Familia con adolescentes de 13 a 18 años: En esta etapa, hay un incremento de la flexibilidad de la familia para permitir la autonomía de los hijos, se emplean una serie de cambios en las relaciones parentales para permitir la movilidad del adolescente dentro y fuera del sistema. Los padres tanto en su componente individual como en su vida marital

pasan por un reajuste. La generación de los abuelos empieza atravesar por cambios y dificultades.

- Salida de los hijos de 19 a 30 años del hogar: La familia pasa por el proceso de aceptación de los ingresos y salidas de los miembros, atraviesan por la renegociación del sistema marital como una diada, se fortalece el desarrollo de la relación adulto-adulto entre padres e hijos, y se brindan ajustes para la inclusión de la familia política.

Aunque el estudio y la comprensión de la familia como tal, no debería ser visto tan rigurosamente frente al cumplimiento de estas etapas, ya que las constelaciones familiares han pasado por distintos cambios destacando que cada composición familiar puede ser diferente a otra, siendo que las familias actuales necesariamente no se hallan constituidas por padres e hijos, atravesando de esta manera por procesos evolutivos diferentes, lo cual lleva a pensar en la ampliación teórica de las etapas del ciclo vital familiar.

2.2.5 Modelo Circumplejo de la funcionalidad familiar

El modelo Circumplejo fue desarrollado inicialmente con el interés de mejorar las brechas que existían entre el campo de la investigación, la teoría y la práctica frente a la familia como objeto de interés. El desarrollo del modelo se llevó a cabo a partir de una ardua revisión a diferentes modelos teóricos sobre sistemas familiares (Olson, 1993).

En esa búsqueda, surgieron tres conceptos básicos que tenían en común la mayoría de los modelos de sistemas familiares, estos tres conceptos fueron: cohesión, la adaptabilidad y la comunicación familiar (Gorall y Olson, 1995). A partir de allí, Olson comprende el funcionamiento familiar en función de esas tres variables, lo que le permitió en 1979 desarrollar

el modelo circumplejo junto a Candyce Russell y Douglas Sprenkle, adoptando una forma sencilla para describir el ambiente interno familiar (Trejos y Montoya, 2000).

Diferentes investigadores denominaron en sus estudios significados de las dimensiones de la funcionalidad familiar, las cuales le permitieron más adelante a Olson y sus colaboradores en 1979 generar un modelo integrador que simplifica y articula los conceptos sobre funcionamiento familiar; también, permitiendo entender fácilmente cada dimensión (Polaino y Martínez, 1998).

Para el modelo circumplejo las variables están definidas de la siguiente manera:

2.2.5.1 Cohesión familiar.

Se entiende, como los vínculos emocionales que los miembros de la familia han establecido entre sí. Dentro de esta definición, la dimensión de cohesión también implica aspectos como: los límites, coaliciones, el tiempo con la familia, los espacios, amigos, la toma de decisiones, intereses y recreación. Por tanto, se considera una definición completa debido a que la unión familiar no solo se refiere a los vínculos y apoyo familiar, también se refiere a la capacidad familiar para incluir a sus miembros en la toma de decisiones, compartir el tiempo libre e intereses, brindar espacios de recreación y permitir la interacción con otros sistemas (Olson et al., 2014).

Dentro del modelo circumplejo la cohesión se divide en cuatro niveles:

- Desligado o desvinculada, el nivel muy bajo de cohesión.
- Separado, moderadamente bajo.
- Conectado o Aglutinada, moderadamente alto.
- Enredado o Amalgamada, nivel muy alto.

Los niveles de cohesión situados a los extremos, enredado y desprendido, son considerados niveles problemáticos; mientras que los niveles que se ubican en el centro, separado y conectado, se consideran niveles balanceados los cuales permiten un adecuado funcionamiento familiar (Olson et al., 2014).

En los niveles separados y conectados, los individuos son capaces de ser independientes y al mismo tiempo manejar un vínculo familiar adecuado o conectado con los otros miembros del sistema, en el cual, debido a su cercanía emocional se comparten intereses en común e individuales (Olson et al., 2014).

Los sistemas desprendidos o desvinculados se caracterizan porque la participación entre los miembros de la familia es poca y distante, no comparten intereses y sus relaciones personales son separadas e independientes (Olson et al., 2014).

En las relaciones enmarañadas o enredadas el vínculo emocional se considera extremo, debido a que las personas son muy dependientes entre sí, los espacios privados son pocos, hay carencias en los tiempos de dispersión por separados y hay pocos intereses individuales. En los sistemas enredados hay demasiado asentimiento y poca independencia entre los miembros de la familia, por ello se consideran un nivel de cohesión que favorece a la dificultad de la funcionalidad familiar (Olson et al., 2014).

Se puede decir que, para este modelo los niveles muy altos y muy bajos de cohesión podrían suponer dificultades o problemas en la funcionalidad de la dinámica familiar, generando problemas en las relaciones familiares. Para ello, un nivel moderado de cohesión puede garantizar que las relaciones entre los miembros del sistema sean equilibradas, permitiendo así la funcionalidad del ambiente (Olson et al., 2014).

Aunque, estas consideraciones no pueden determinar en lo absoluto la funcionalidad del sistema, teniendo en cuenta que pueden ser relaciones demasiado cohesionadas o desvinculadas, pero que para el sistema pueden resultar funcionales, por ende, no hay un nivel determinado que sea mejor o no para cualquier relación familiar (Olson et al., 2014).

2.2.5.2 Adaptabilidad familiar

La adaptabilidad es aquella capacidad en el sistema familiar que le permite una plasticidad para el cambio en la estructura de poder, los roles y reglas, con asertividad y adecuado grado de control y disciplina, teniendo en cuenta las situaciones estresantes que se presenten en el sistema, para permitir el desarrollo del mismo (Olson et al., 2014).

El modelo propone cuatro niveles de adaptabilidad:

- Caótico, Muy alto
- Flexible, moderadamente alto.
- Estructurado, moderadamente bajo.
- Rígido, muy bajo.

Los niveles centrales de adaptabilidad, estructurado y flexible, se consideran adecuados al funcionamiento familiar; mientras los extremos, rígidos y caóticos, son niveles orientados a la disfuncionalidad familiar o problemáticos para las familias (Olson et al., 2014).

Las dinámicas rígidas, se componen de un rol de liderazgo que ocupa uno de los miembros del sistema, el cual se caracteriza por ser demasiado controlador; por otra parte, los roles son estrictamente definidos y no hay posibilidad de cambio en las reglas (Olson et al., 2014).

Los sistemas con adaptabilidad de tipo estructurada son menos rígidos, se caracterizan porque su liderazgo es menos autoritario y controlador, las figuras de autoridad como los padres comparten ese rol. Los roles son estables y compartidos. Las reglas pueden ser sometidas a cambios, pero sin grandes modificaciones (Olson et al., 2014).

El tipo flexible, tampoco se considera rígida. El rol de liderazgo es más compartido y las reglas pueden someterse a cambios (Olson et al., 2014).

Para el nivel de adaptabilidad de tipo caótica el liderazgo es llevado de forma errónea o limitado. La toma de decisiones se da de manera impulsiva, sin dar tiempo a evaluar la toma correcta o errada de las mismas. Los roles son cambiantes y claros (Olson et al., 2014).

Para el modelo circumplejo los niveles caótico y rígido, pueden suponer dificultades en el sistema familiar. Mientras que, los niveles moderados, estructurado y flexible, manejan una adaptabilidad equilibrada que permite un cambio y estabilidad en la familia, lo que la hace más funcional (Olson et al., 2014).

2.2.5.3 Comunicación familiar.

La comunicación es importante en las relaciones interpersonales, ya que, permite intercambiar información dentro y entre los sistemas familiares, además, permite establecer dentro la familia procesos de negociación que les faciliten acoplarse a los cambios evolutivos individuales de cada miembro del sistema (Olson et al., 1982/1989).

Es por ello, que una comunicación efectiva facilita el movimiento y mantenimiento del sistema en niveles balanceado de las otras dimensiones del modelo circumplejo. Mientras que, una comunicación inadecuada, reduce y puede detener el movimiento del sistema hacia niveles adecuados de cohesión y adaptabilidad (Olson et al., 1982/1989).

Para el modelo circumplejo la comunicación se entiende como la capacidad de enviar mensajes claros, coherentes, concordantes, con empatía, comentarios de apoyo, con la inclusión de habilidades efectivas para la resolución de situaciones problemáticas (Olson et al., 1982/1989).

Por otra parte, se considera una comunicación negativa cuando los mensajes son inadecuados, con falta de empatía, negativos y sin justificación alguna, con dificultades en las habilidades para la resolución de problemas (Olson et al., 1982/1989).

2.2.5.4 Tipologías familiares según el modelo circumplejo.

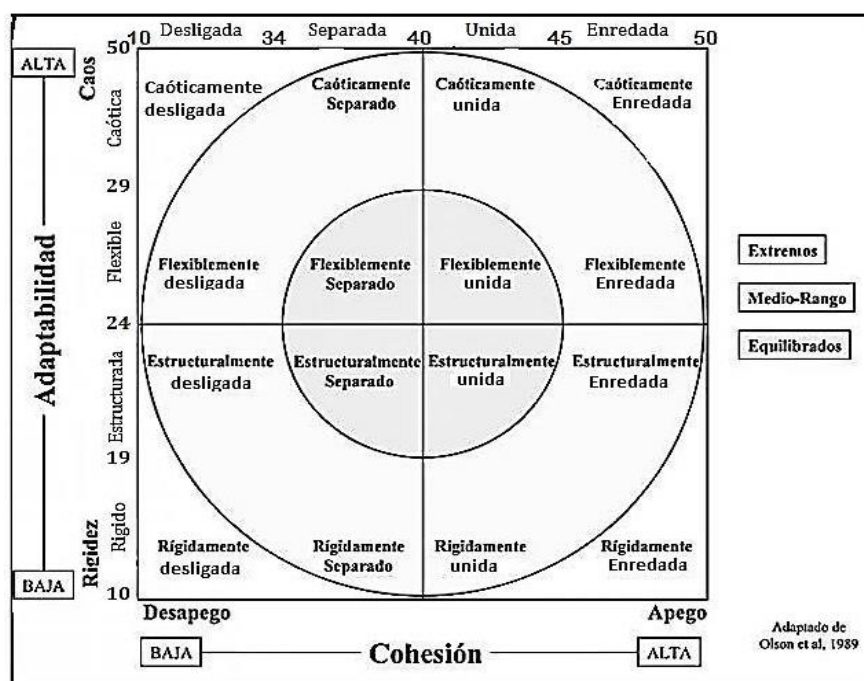


Figura 1: Modelo circumplejo Nota: Imagen tomada de: Sigüenza (2015). Diagrama del modelo circumplejo

Este modelo expone 16 tipologías familiares ubicadas en un diagrama circular para las variables de adaptabilidad y cohesión (Sigüenza, 2015), para estas variables se establecen unos tipos de familia de forma independiente, que al final se ven vinculadas conformando las 16

tipologías familiares. Cada una de estas tipologías se ubican en el diagrama en tres tipos:

Balanceada, extremos y rango medio.

A continuación, se presentarán las tipologías familiares como se plantean en el diagrama del modelo circuplejo.

Las tipologías balanceadas son las siguientes:

- Familias flexiblemente separadas.
- Familia flexiblemente conectada.
- Familia Estructuralmente separada.
- Familia Estructuralmente conectada.

Se puede decir que las familias ubicadas en nivel balanceado sostienen adecuados tipos de adaptabilidad y cohesión; las figuras con un rol de liderazgo son menos autoritarias y controladoras, los roles son estables y compartidos, las reglas pueden ser sometidas a cambios en caso de ser necesario, sus vínculos parentales se consideran adecuados, ya que tienen la capacidad de compartir sus intereses en común e individuales, por ende, tienen tiempos de dispersion familiar y de forma individual (Olson et al., 2014). De acuerdo, con que sus niveles de cohesión y adaptabilidad serian adecuados, se podría suponer que están acompañados de formas de comunicación que permiten que esos niveles sean considerados de tal manera.

Las familias de tipo rango - medio se componen por las siguientes tipologías:

- Flexiblemente desligadas.
- Flexiblemente enredadas.
- Caóticamente separadas.
- Caóticamente conectadas.
- Estructuralmente desligadas.

- Estructuralmente enredadas.
- Rígidamente separadas.
- Rígidamente conectadas.

Se podría decir, que en este nivel la funcionalidad de la familia recibe una compensación cuando una de las dos características de dicha funcionalidad posee algunas falencias, es decir, dependiendo del tipo de cohesión la cual se puede considerar con adecuados vínculos o simplemente no existan dichos vínculos, la capacidad de adaptabilidad familiar puede compensar aquellas dificultades vinculares, otorgándole al sistema las herramientas que le permitan seguir constituido como tal, y su función; de igual forma, cuando la familia presenta dificultades en la adaptabilidad familiar, los estilos vinculares pueden ser apropiados favoreciendo la interacción familiar.

Las familias clasificadas en extremos se componen por:

- Caóticamente desligadas.
- Caóticamente enredadas.
- Rígidamente desligadas.
- Rígidamente enredadas.

En este nivel no existe algún tipo de compensación o balance en la cohesión y adaptabilidad, que suponga una funcionalidad adecuada en el sistema familiar, por tanto, se puede suponer que las familias ubicadas en este nivel realmente manejan extremos en sus interrelaciones, por lo cual los vínculos afectivos pueden afectar el desarrollo individual de los sujetos en tanto su relación interna familiar y las externas. Estos vínculos pueden ser demasiado distantes o excesivamente dependientes; de acuerdo con la capacidad de adaptabilidad, pueden ser demasiado flexibles a los cambios en reglas y roles, figuras de liderazgo poco percibidas

como tal, lo que se entendería como un liderazgo limitado; por otra parte, se encuentran familias demasiado inflexibles ante cambios en los roles, reglas y con figuras de liderazgo autoritarias.

2.2.6 Desarrollo adolescente

Según Olson et al (1982/1989) la adolescencia es un periodo lleno de desafíos y cambios, principalmente en las relaciones de estos con sus padres. Donde, los cambios paralelos en la relación con sus padres son necesarios, de tal forma que se facilite esta movilización y se reduzcan los posibles obstáculos propios del desarrollo que enfrentan los adolescentes. Las familias, pueden experimentar durante esta etapa algunas dificultades justamente en la relación con sus hijos, y otras pueden adoptar una visión positiva y experimentar esta transición como algo importante para desarrollo familiar.

Por otra parte, la OMS (2016) comprende la adolescencia como la etapa de la vida que va de los 10 a 19 años, considerado un período de transición de la niñez a la edad adulta, en el cual se desarrollan características sexuales referente a cambios físicos en cada individuo, y la adquisición de nuevas habilidades sociales, emocionales y cognitivas.

Esta etapa de desarrollo se ha prolongado en la actualidad, ya sea por factores evidentes en el adelanto de la pubertad y la dilatación de la madurez psicosocial. Lo que hace, que este ciclo vital sea considerado variable en cuanto a la edad de inicio y la edad de culminación de dicha etapa (Gaete, 2015).

Sin embargo, el desarrollo psicosocial durante la adolescencia muestra características comunes en su ciclo progresivo, el cual compete a tres sub etapas denominadas adolescencia temprana, media y tardía (Breinbauer y Maddaleno, 2005). Cada sub-etapa comprendería aproximadamente los siguientes rangos de edad según Gutgesell y Payne (2004):

- Adolescencia temprana: etapa que va de los 10 hasta los 13 o 14 años.
- Adolescencia media: etapa que puede iniciar desde los 14 o 15 hasta la edad de 16 a 17 años.
- Adolescencia tardía: comprendida a partir de los 17-18 años en adelante. Teniendo en cuenta el desarrollo y madurez psicosocial, para dar paso a la adultez.

Aunque, las diferentes sub-etapas se encuentran determinadas por unos rangos etarios, Sawyer et al (2012) han propuesto que la etapa adolescente puede ser un proceso que comprenda rangos de edad entre 10 a 24 años, debido a que en la actualidad este rango etario se encuentra atravesando por cambios biológicos y una transición en roles sociales que competen a la etapa adolescente. Frente a los roles y cambios biológicos, a partir de lo antes planteado por Gaete (2015), se podría suponer una madurez tardía en estos procesos biopsicosociales para que puedan ser llegadas hasta los 24 años, según cada sujeto ya que no se puede estandarizar.

Entonces, se tiene que, la presente etapa del ciclo vital es un proceso variable en tanto al crecimiento y desarrollo biopsicosocial en los diferentes sujetos, teniendo en cuenta la edad de inicio y de culminación de dicha etapa. Debido a que, el inicio y fin podría ser temprano o tardío, es decir, el sujeto podría iniciar de manera temprana la etapa adolescente en un rango de edad de 10 a 13 años y culminar hasta los 18 años o de forma tardía hasta los 24 años (Sawyer et al., 2012).

Desde otras miradas, destacando las características comportamentales, Mora (2015) indica que esta etapa se considera un período de transición y cambios en la cual las personas pueden tener mayor inestabilidad emocional (Mora, 2015). Según Papalia, Wendkos y Duskin (2010) también hay manifestaciones de rebeldía que involucran confusión emocional, conflictos

con la familia, alejamiento de la sociedad adulta, comportamiento temerario y rechazo de los valores adultos.

Los adolescentes deben atravesar por choques entre las formas de pensar, búsqueda de su propia identidad, la concepción de diferentes realidades, y la ruptura gradual del control de los padres sobre los hijos (Micucci, 2005). Sumado a los diferentes cambios propios del desarrollo en aspectos biológicos, psicológicos, sociales, axiológicos y espirituales (Vasquez, 2012).

Por lo que se dice que es una etapa de crisis, debido a los diferentes cambios y confrontaciones, respecto a los cuales podrían adoptar estrategias de afrontamiento, atravesadas por niveles de desajuste afectivo y problemas de ansiedad, conflictos de relación con sus iguales, pensamientos obsesivos y cuadros de confusión que pueden hacer que las conductas auto-lesivas también puedan aparecer en esta población (Díaz, 2014).

El desarrollo integral del adolescente no solo está dado por procesos básicos de crecimiento y maduración, también, tiene un soporte en los micro ambientes, siendo más explícito, en el microsistema y mesosistema (familia, escuela, deporte, recreación, etc.) (Vázquez, 2012).

Según lo anterior, se puede entender que el adolescente se considera un constructo social debido a que esta mediado por las interrelaciones de los diferentes sistemas que caracterizan su desarrollo y determinan sus actitudes frente a dichas interrelaciones. Es aquí, donde también la familia como sistema, la escuela y la comunidad ejercen un papel especial en la construcción del adolescente, ya que los jóvenes que tienen relaciones de apoyo con los padres, la escuela y la comunidad, tienden a desarrollarse de una manera saludable y positiva (Youngblade et al., 2007; citado por Papalia et al., 2010) en las diferentes dimensiones, físicas, cognoscitiva y social, autonomía, autoestima y la intimidad (Papalia et al., 2010).

A continuación, se describen las diferentes etapas del proceso de desarrollo adolescente.

Adolescencia temprana

Los procesos de la adolescencia empiezan con el inicio de la pubertad, precedidos por cambios corporales, que a su vez hacen que el adolescente concentre su atención en su apariencia física. Éste asume que los demás tienen perspectivas y valores idénticos a los suyos; es decir, aún no ha comprendido las diferencias en pensamientos y conductas tanto con sus pares como de sus padres y otros ambientes (Gaete, 2015).

Al iniciar esta etapa, el adolescente empieza a hacer elecciones en cuanto a su vestimenta, peinado, accesorios, lenguaje y música, y empleará conductas para ser admirado por los otros (Hornberger, 2006). También, se refuerzan los pensamientos sobre que sus sentimientos, creencias, ideales y experiencias, son muy especiales e incluso únicos y que los demás no pueden entenderlos (Gaete, 2015).

En cuanto a su desarrollo psicológico, empiezan a experimentar labilidad emocional, tendencias a magnificar o exagerar las situaciones personales, falta de control de impulsos, necesidad de gratificación inmediata y de tener mayor privacidad (Gaete, 2015).

Con respecto al desarrollo cognitivo, surgen el pensamiento abstracto o formal para la toma de decisiones; emplean habilidades primordiales para la creatividad y el rendimiento académico (Gaete, 2015).

En el desarrollo social, inician con el deseo de independencia, disminuyendo su interés por las actividades familiares. Éste, se vuelve retador ante la autoridad, mostrando mayor resistencia a los límites y a la supervisión de los padres; volviéndose más relevante para el adolescente el grupo de pares (Gaete, 2015; Radzik, 2008; Breinbauer y Maddaleno, 2005).

En cuanto al desarrollo sexual, se llevan a cabo cambios corporales, por lo cual el adolescente empieza a preocuparse por su imagen, y tiende a necesitar la reafirmación de otros con respecto a su normalidad, ya que este se encuentra inseguro de su apariencia y atractivo, tiende a compararse con sus pares y con los estereotipos culturales. Aparece el pudor y el interés en la anatomía y fisiología sexual, lo que incluye dudas y preocupaciones en temas como la menstruación, las poluciones nocturnas, la masturbación, el tamaño de las partes íntimas, etc., (Gaete, 2015).

Adolescencia media

Este momento se caracteriza por el distanciamiento afectivo de la familia y el acercamiento al grupo de pares, es decir, las amistades cobran mayor importancia. Debido a la gran importancia que tienen los pares, el adolescente empieza a tomar conductas, códigos, vestimenta y valores del grupo de pares, como un intento por separarse más de la familia y encontrar su propia identidad (Gaete, 2015).

Durante este proceso, ya han alcanzado la gran mayoría de cambios físicos correspondientes a la etapa, por tanto, ya no sienten tanta preocupación por los mismos, presentan más aceptación del propio cuerpo (Gaete, 2015).

En esta etapa continúa aumentando el sentido de individualidad, aunque, la autoimagen es muy dependiente de la opinión de los demás. El adolescente, tiende a ser un poco más aislado, pero va desarrollando su capacidad para entender los sentimientos de los demás y preocuparse por los otros (Gaete, 2015).

Aunque puedan presentar consciencia sobre los riesgos que puedan correr, no inhiben las conductas temerarias debido al incremento en la búsqueda de recompensas o sensaciones.

Entonces, cabe mayor probabilidad que influyan en sus conductas situaciones que generen sensaciones o actividad con carga emocional que anteponer el raciocinio sobre los riesgos que contengan el actuar de cierta manera (Konrad, Firk y Uhlhaas, 2013; Sanders, 2013; Steinberg, 2008).

En esta etapa los adolescentes tienden a ser más impulsivos, aumentan las habilidades del pensamiento abstracto, razonamiento, y creatividad. A este se le dificulta aceptar la norma sin conocer un porqué, ya que es más crítico, tanto sobre su propia persona como con sus padres y la sociedad en general (Gaete, 2015).

Tienden a magnificar los errores de los padres y a utilizar las contradicciones de estos para facilitar su proceso de desapego, llegando a descalificarlos con frecuencia y desafiar sus límites. Frente a las reacciones que puedan tomar los padres con respecto a la conducta adolescente, los conflictos padres-hijo logran incrementarse (Gaete, 2015).

Con respecto a la socialización del adolescente en el grupo de pares, éstas interacciones pueden influir tanto de forma positiva como negativa, ya sea, con motivación a sobresalir en aspectos académicos, deportivos, posponer el inicio de relaciones sexuales, entre otros., como a influir negativamente en situaciones que involucren conductas de riesgo (Gaete, 2015).

La búsqueda de parejas se vuelve importante, ya que la pareja desempeña un rol de compañía, apertura íntima y la satisfacción de otras necesidades. Por tanto, se preocupan más por su imagen corporal, peinado, maquillaje, ropa, tatuajes y piercing pasan a ser muy importantes, y su comportamiento (coqueteo). En este período se toma conciencia de la orientación sexual. y están más propensos a experimentar conductas sexuales, incluyendo el inicio de relaciones sexuales (Gaete, 2015).

Adolescencia tardía

Este es un período en el cual el adolescente adquiere más herramientas en relación a la formación de su identidad o personalidad. Su autoimagen ya no depende de la opinión de otros, sino la de sí mismo; se produce la aceptación de los cambios corporales y la imagen corporal, también acepta su identidad sexual, y aumenta su inclinación hacia relaciones de pareja más íntimas y estables (Gaete, 2015).

Adquieren más conciencia sobre los límites y limitaciones personales; pueden tomar decisiones de forma independiente y planificación para el futuro, ya que inician la búsqueda vocacional. Por tanto, hay más control de impulsos, ya que estos de alguna manera se vuelven más racionales, aumentando su habilidad para predecir consecuencias y la capacidad de resolución de problemas (Gaete, 2015).

Los valores y la influencia del grupo de pares se vuelven menos importantes; las amistades tienden a ser seleccionadas, por lo cual ya son menos. El distanciamiento que se había dado en las anteriores etapas con la familia, se reconstruye gradualmente, dándose nuevamente el acercamiento hacia la familia (Gaete, 2015).

2.2.7 Hipótesis general

Existirá una relación significativa con la cohesión, adaptabilidad y comunicación con padre y madre, en la práctica del cutting.

2.2.8 Variables

Variables predictoras: Comunicación padre, comunicación madre, cohesión y adaptabilidad.

Variable criterio: Práctica de cutting

2.2.9 Definición operacional

Tabla 2.2.9.1

Definición de variables

Variable	Indicadores	Instrumentos Ítems
Comunicación con la madre	Apertura en la comunicación	Escala de Comunicación entre el adolescente y sus padres PACS (Barnes y Olson, 1982)
	Problemas en la comunicación.	1, 3, 6, 7, 8, 9, 13, 14, 16 y 17.
Comunicación con el padre	Apertura en la comunicación.	2, 4, 5, 10, 11, 12, 15, 18, 19, 20. Escala de Comunicación entre el adolescente y sus padres PACS (Barnes y Olson, 1982)
	Problemas en la comunicación.	1, 3, 6, 7, 8, 9, 13, 14, 16 y 17. 2, 4, 5, 10, 11, 12, 15, 18, 19 y 20.
Cohesión	Vinculación personal	Escala de evaluación de la adaptabilidad y cohesión familiar (Olson, Portner y Lavee, 1985)
	Apoyo	11- 19
	Límites familiares	1-17
	Tiempo y amigos	5-7
	Intereses y recreación	9-3
		13-15
Adaptabilidad		Escala de evaluación de la adaptabilidad y cohesión familiar (Olson, Portner y Lavee, 1985)
	Liderazgo.	6-18
	Control.	12-2
	Disciplina.	4-10
	Roles y reglas	8-14-16-20

Fuente: Elaboración propia

Capítulo 3:

3.1 Método

Investigación de tipo aplicada, de paradigma empírico-analítico, el cual, se caracteriza por la recolección cuantitativa de datos, en base a la medición numérica y análisis estadístico (Hernández, Fernandez y Baptista, 2014).

El enfoque cuantitativo permite la medición sometida a criterios de confiabilidad y de validez, consecuentes con el uso de propiedades matemáticas. Este enfoque, busca producir numéricamente las relaciones que se dan entre los objetos y los fenómenos (Cerdeña, 1993).

Nivel de alcance correlacional, el cual permite evaluar la asociación entre dos o más variables (Hernández et al., 2014).

El tipo de investigación es transversal o transaccional, el cual permite la recolección de datos en un momento único (Hernández et al., 2014).

Se empleó un tipo de muestreo no probabilístico-determinístico o muestra por conveniencia, teniendo en cuenta que la muestra estuvo conformada por el número de casos disponibles que cumplían con los criterios de inclusión (Battaglia, 2008; citado por Hernández et al., 2014), siendo seleccionados a través de los permisos institucionales para acceder a listados, actas de seguimientos, y el autoreporte de la población a través del instrumento de caracterización.

3.2 Participantes

Jóvenes adolescentes entre 12 -18 años pertenecientes a dos instituciones públicas del municipio de Soledad - Atlántico.

La muestra estuvo conformada por 98 adolescentes de los cuales el 22,4% fueron hombres y el 77,6 % mujeres entre 12 – 18 años de edad, con una la edad media de $M=14,39$ y desviación típica de $DE= 1,29$, los cuales cursaban básica y media de secundaria, en donde la mayoría de la muestra cursaba noveno grado, caracterizado por el 42,9%, seguido de octavo con el 24,5%, grado once 12,2%, decimo 9,2%, séptimo de 8,2%, y sexto 3,1% ($M= 8,84$; $DE= 1,19$), de dos instituciones educativas públicas del municipio de Soledad – Atlántico.

A partir del cumplimiento de los criterios de inclusión correspondientes al rango de edad de 12 a 18 años, pertenecer a una de las dos instituciones públicas seleccionadas, participación voluntaria con consentimiento de los representantes legales, autoreporte de la práctica de cutting en los últimos años (2016-2018), identificación de la práctica de cutting por la institución. De la muestra obtenida se logró caracterizar que el 48,0% presentó práctica de cutting y el 52,0% restante no presentó manifestación de ningún tipo de conducta auto-lesiva.

Por otra parte, los participantes reportaron en un 31,6% pertenecer a un tipo de familia nuclear, entendida desde la perspectiva sistémica de Robles (2007) como la unión inicial de dos personas que comparten un proyecto de vida en el cual involucran sentimientos, compromiso, reciprocidad e intimidad, que los lleva seguidamente a asumir en pareja la responsabilidad de la crianza y socialización de los hijos, en este sentido, se comprende como aquel grupo familiar conformado por padres e hijos; seguido del 29,6% quienes pertenecían a familias extensas, las cuales según Robles (2007) se caracteriza por ser aquellas constituidas por padres, hijos y nietos, aspecto que según esta autora puede favorecer el apoyo familiar, aunque también puede conllevar a confusiones en los límites y roles familiares con respecto a la crianza de los menores del hogar debido a la presencia de otras figuras encargadas del cuidado de los hijos o nietos, diferentes a los padres biológicos; y el 19,4% evidenció otro tipo de constelación familiar.

Fue posible describir para esta muestra que el nivel educativo de la figura paterna se encontraba en un 40,8% solo bachilleres, seguidos del 26,5% con nivel profesional, y el 15,3% en un nivel técnico (ver tabla 3.2.2).

Tabla 3.2.2

Nivel educativo del padre

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	No sabe	11	11,2
	Primaria	4	4,1
	Bachillerato	40	40,8
	Técnico	15	15,3
	Profesional	26	26,5
	Posgrado	1	1,0
	Ninguno	1	1,0
	Total	98	100,0

Fuente: Elaboración propia

Con respecto al nivel educativo de la figura materna, el 39,8% llegó hasta nivel de bachillerato, seguido del 30,6% con un nivel profesional y el 19,4% en nivel técnico (Tabla 3.2.3).

Tabla 3.2.3

Nivel Educativo de la Madre

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	No sabe	6	6,1
	Primaria	3	3,1
	Bachillerato	39	39,8
	Técnico	19	19,4
	Profesional	30	30,6
	Posgrado	1	1,0
	Total	98	100,0

Fuente: Elaboración propia

3.3 Instrumentos

La recolección de los datos se llevó a cabo a través de la aplicación de un cuestionario sociodemográfico, dos escalas tipo likert: Escalas de evaluación de la adaptabilidad y cohesión familiar (FACES III) y la escala de Comunicación Padres- Hijos (PACS).

El cuestionario sociodemográfico constó de un número de preguntas cerradas y de múltiple elección, en donde se indagaron datos sobre edad, sexo, curso, nivel educativo de los progenitores, constelación familiar y autoreporte de autolesión por cutting.

Escalas de evaluación de la adaptabilidad y cohesión familiar (FACES III) Olson, Portner, y Lavee (1985): conocida como FACES III debido a su nombre en inglés “Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales”, es un instrumento que tiene sustento teórico en el Modelo Circumplejo de sistemas familiares, y fue desarrollada para evaluar dos dimensiones del Modelo Circumplejo: cohesión y adaptabilidad familiar (Olson, McCubbin y Barnes, 1982/1989).

Sin embargo, de forma implícita evalúa la variable de comunicación al determinar que a mayor adaptación y cohesión habría procesos comunicacionales adecuados, y por lo contrario a menor cohesión y adaptabilidad menos comunicación familiar (Sigüenza, 2015).

De acuerdo al Modelo Circumplejo esta escala permite una clasificación en 16 tipos de familias específicos o en tres grupos más generales: familias balanceadas, familias de rango medio y extremo, además de obtener la percepción de los sujetos sobre el funcionamiento familiar real y el ideal (Olson et al., 1982/1989).

Consiste de 20 ítems para percepción real y 20 para percepción ideal del funcionamiento familiar. La puntuación se establece en un rango de 1 – 5, según los parámetros: casi nunca, una que otra vez, a veces, con frecuencia, casi siempre (Olson et al., 1982/1989).

Para la escala de percepción real del funcionamiento familiar, 10 de los ítems miden el nivel de cohesión y los otros 10 restantes la adaptabilidad familiar. La escala de percepción ideal se compone de la misma manera, 20 ítems de los cuales 10 miden cohesión ideal y los restantes adaptabilidad (Olson et al., 1982/1989).

Al comparar los resultados de ambas escalas se puede obtener el índice de satisfacción que el sujeto tiene con el funcionamiento de su familia. Por tanto, una de las ventajas que presenta esta escala es que permite la evaluación de la percepción actual de los individuos sobre su familia (Olson et al., 1982/1989). Aunque, para efectos del presente estudio, solo se utilizó la escala FACES III en su versión de percepción real del funcionamiento familiar.

Con respecto al tiempo de aplicación y el tipo de población a la cual puede ir dirigida, la escala puede ser aplicada a todos los miembros de la familia incluyendo individuos a partir de los 12 años de edad, con un tiempo de aplicación aproximado a los 15 minutos (Olson et al., 1982/1989; Sigüenza, 2015).

Confiabilidad: los autores de la escala presentan unos índices de confiabilidad para la escala total de 0,68 y para las dimensiones de cohesión 0,77, y adaptabilidad 0,62 (Olson et al., 1982/1989).

Los índices de Confiabilidad que se han evidenciado en la escala usada en contexto colombiano son los siguientes para la escala total, un Alfa de Cronbach de 0,73 en una investigación desarrollada en la ciudad de Cartagena por Bustamante et al (2010); en una investigación desarrollada en Medellín la confiabilidad fue de 0,68, y los índices de consistencia interna para las dimensiones de cohesión fueron de 0,77 y de 0,67 para adaptabilidad (Restrepo, 1996).

Dimensión de cohesión: teniendo en cuenta la definición de cohesión para el modelo circumplejo, los puntajes obtenidos en esta sub-escala permiten indicar los siguientes tipos de cohesión: desligado, separado, unidas y enredadas (Olson et al., 1982/1989).

Cada uno de los cuatro niveles de cohesión que propone el Modelo Circumplejo se ubican desde, muy alto, moderadamente alto, moderadamente bajo y muy bajo (Olson et al., 2014).

La escala evalúa de la siguiente manera cada ítem de cohesión: vinculación personal, ítems 11- 19; apoyo, ítems 1-17; límites familiares (5-7); tiempo y amigos (9-3); intereses y recreación (13-15) (Sigüenza, 2015).

Para cada dimensión los niveles moderados podrían estar relacionados al funcionamiento de familias saludables y los niveles extremos (muy alto/ muy bajo) con familias problemáticas (Olson et al., 1982/1989).

Dimensión de adaptabilidad: la adaptabilidad familiar comprende a partir del modelo circumplejo los cambios posibles en las estructuras de poder, estilos de negociación, relaciones con los roles y la retroalimentación. Esta dimensión se puede categorizar en los siguientes subtipos: caótico, flexible, estructurado y rígido (Olson et al., 1982/1989).

Al igual que en la dimensión de cohesión, cada uno de los cuatro niveles de adaptabilidad según el Modelo Circumplejo se ubican desde muy alto, moderadamente alto, moderadamente bajo y muy bajo (Olson et al., 2014)

Según Sigüenza (2015) la dimensión de adaptabilidad es evaluada por la distribución de los siguientes ítems: 6-18 para liderazgo, 12-2 para control, disciplina (4-10), roles y reglas (8-14-16-20).

El instrumento se puede administrar tanto de manera individual como grupal. Se les pide a las personas que lean las frases y decidan para cada una que tan frecuente se presenta esa

conducta en su sistema familiar, con puntuaciones que van desde 1 (casi nunca) y 5 (casi siempre) (Olson et al., 1982/1989).

Los resultados para la escala de cohesión están dados por la sumatoria de todos los ítems impares; mientras que, el puntaje de adaptabilidad se obtiene a partir de la suma de los ítems pares (Olson et al., 1982/1989).

El uso de los baremos brinda valores aproximados tanto de cohesión y adaptabilidad en la columna de números de la derecha del puntaje bruto obtenido; y si es necesario, de la misma manera, permite identificar el tipo de familia. Otra posibilidad para detectar el tipo de familia es a través de la ubicación de los puntajes en el diagrama del Modelo Circumplejo (Olson et al., 1982/1989)

Tabla 3.3.4

Puntos de corte

Cohesión	Rangos	Adaptabilidad	Rangos
Desligada	10-32	Rígida	10-18
Separada	33-38	Estructurada	19-25
Conectada	39-44	Flexible	26-32
Enredada	45-50	Caótica	33-50

Nota: Obtenido de A. Hernández (1989)

Comunicación Familiar: esta dimensión se considera a partir del modelo circumplejo una variable facilitadora de las otras dos dimensiones (adaptabilidad y cohesión), por tal, no se encuentra explícita como variable de medición en la escala FACES III, ya que ésta puede adaptarse a partir del tipo de cohesión y adaptabilidad obtenida en la interpretación de la escala; es decir, a mayores niveles de cohesión y adaptabilidad se supondría una mejor comunicación familiar (Sigüenza, 2015).

Sin embargo, el modelo reconociendo ésta variable como una tercera dimensión que facilita el movimiento de las otras dos dimensiones, plantea la utilidad de otras escalas que

miden específicamente esta variable, una de ellas es la Escala de Comunicación Padres-adolescentes desarrollada por Barnes y Olson (1982) (Olson et al., 1982/1989).

La escala de comunicación padres-adolescentes (PACS) autoría de Olson y Barnes (1982): mide la comunicación con el padre y la madre a través de dos sub-escalas, componiéndose de 20 ítems cada una, 10 ítems para apertura en la comunicación y 10 para problemas en la comunicación (Olson et al., 1982/1989), los resultados se obtienen a partir de la selección de las respuestas de 1-5, correspondientes a: nunca, pocas veces, algunas veces, muchas veces y siempre (Jiménez, 2006).

La escala PACS está diseñada para que tanto los padres como adolescentes a partir de los 12 años puedan diligenciar el cuestionario. Si bien es un cuestionario que mide comunicación entre padres e hijos, pero que permite el reporte de comunicación con la figura masculina y femenina que cumple el rol de padres en caso de que exista la ausencia de alguna de las dos figuras biológicas. En cuanto a la puntuación, un puntaje alto en la escala indica una comunicación positiva (Olson et al., 1982/1989). Se han empleado los siguientes puntajes para medir esta dimensión, clasificados en: comunicación positiva (71-100 puntos), comunicación regular (58-70 puntos) y comunicación distante (20-57 puntos) (Terrones y Villanueva, 2016).

El cuestionario presenta índices de confiabilidad alfa de 0,87 para apertura en la comunicación, y 0,78 para problemas en la comunicación, la escala total el IC es de 0,88 (Olson, et al., 1982/1989). En otras investigaciones también se evidencian adecuados IC para la escala de padres 0,77 y 0,71 para escala de madres (Jiménez, 2006).

Apertura en la comunicación: esta sub-escala mide los aspectos positivos de la comunicación entre padres – adolescentes, entre los aspectos que tiene en cuenta se encuentran: la libertad en el intercambio de información, emociones, sentido de cohibición o restricción en la

comunicación, comprensión y satisfacción en sus interacciones. Los ítems para esta sub-escala son: 1, 3, 6, 7, 8, 9, 13, 14, 16 y 17 (Olson et al., 1982/1989).

Problemas en la comunicación: esta sub-escala se enfoca en las dificultades de la comunicación de los adolescentes con sus padres, se refiera a los aspectos negativos en la comunicación, tales como: resistencia a compartir, estilos negativos de interacción, selectividad y precaución en lo que es compartido. Los ítems que componen esta sub-escala son: 2, 4, 5, 10, 11, 12, 15, 18, 19 y 20 (Olson et al., 1982/1989).

Cada uno de los ítems de esta sub-escala deben ser invertidos, esto puede darse de la siguiente manera: cambiando los puntajes de 5 por 1 y los de 4 por 2, o sumar los puntajes de todos los ítems de la sub-escala y restar el total de 60. Una vez obtenidos los puntajes, estos pueden sumarse a la otra sub-escala y tener el puntaje de la escala total (Olson et al., 1982/1989).

La escala de Comunicación Padres- Adolescentes presenta índices de alfa de Cronbach en contexto colombiano para la sub-escala de apertura de la comunicación de 0,82, y 0,72 para la sub-escala de problemas en la comunicación (Muñoz y Hurtado, 2011).

Criterios de selección de la muestra

Grupo 1:

- Adolescentes entre los 12 a 18 años.
- Adolescentes que afirmarán haber practicado cutting en los últimos años (2016-2018).
- Adolescentes identificados por la institución con práctica de cutting.
- Pertenecer a una de las dos instituciones públicas seleccionadas, del municipio de Soledad - Atlántico.

- Consentimiento por parte de los representantes legales y asentimiento para la participación en el estudio.

Grupo 2:

- Adolescentes entre los 12 a 18 años.
- Adolescentes que no hubieran practicado cutting en ningún momento.
- Pertenecer a una de las dos instituciones públicas seleccionadas, del municipio de Soledad - Atlántico.
- Consentimiento por parte de los representantes legales y asentimiento para la participación en el estudio.

3.4 Procedimiento

En un primer momento para llegar a los objetivos de la investigación, se gestionó la autorización por parte de los representantes de las dos instituciones educativas públicas en las cuales se tomaría la población para la muestra. Una vez obtenidas dichas autorizaciones, con apoyo de los departamentos de bienestar estudiantil de ambas instituciones se procedió a diferenciar y convocar a la población con antecedentes en práctica de cutting y población que no hubiera empleado en ningún momento la práctica o cualquier conducta auto lesiva con el fin de recabar más información.

La diferenciación de la población con práctica de cutting se realizó a partir de reportes emitidos por los departamentos de bienestar estudiantil a través de listados de adolescentes que habían sido identificados con antecedentes de dicha conducta, se verificó la información con el autoreporte del estudiante. De igual manera, el grupo de estudiantes que no presentaba la

conducta debían reportar no haberla practicado nunca, estos fueron seleccionados de forma intencional a través de listados y cumplimiento de los criterios de selección.

En un segundo momento se convoca a la población para dar explicación sobre el objetivo de la investigación que se llevaría a cabo, en ese espacio se socializó e hizo entrega de los consentimientos informados dirigidos hacia los padres y adolescentes, en éste se esclareció que la participación sería completamente voluntaria y no habría compensación de tipo económico por parte de la investigadora o Universidad. Los departamentos de bienestar estudiantil de ambas instituciones apoyaron con la recolección de los consentimientos los cuales una vez obtenidos se establecieron las fechas de toma de información.

Para la tercera etapa del proceso de recolección de datos se procedió a verificar el diligenciamiento del consentimiento informado y asentimiento por parte de los padres y adolescentes, una vez realizada esta verificación se prosigue con la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, los cuales antes de ser aplicados fueron presentados a tres docentes investigadores con experticia sobre la temática, con el fin de conocer el juicio de los expertos y de esta manera evitar sesgos en las futuras conclusiones de los resultados.

Una vez reunida la población para la toma de datos, se realizó la explicación sobre la forma de ejecución de cada una de las escalas. La aplicación se llevó a cabo en estudiantes que cumplieran con los criterios de inclusión en salas facilitadas por los departamentos de bienestar. Con previo conocimiento sobre las características de la muestra los instrumentos fueron codificados según dos grupos, el primero con práctica de cutting y el segundo sin conducta, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y selección, esa misma dinámica se empleó en ambas instituciones.

Realizada la recolección de datos se procede a la tabulación de la información y procesamiento del dato basado en el modelo deductivo, partiendo de las premisas e hipótesis previamente establecidas para concebir nuevas inferencias (Cerdeña, 1993), con apoyo del software estadístico SPSS versión 25, empleando un análisis de Chi – cuadrado de Pearson para obtener la relación de las variables, y como complemento de la investigación se emplearon los análisis: T-student y regresión binomial.

Consideraciones éticas

A partir de lo estipulado en la Ley 1090 de 2006, la presente investigación resguarda el cumplimiento de la misma, respetando el derecho a la confidencialidad sobre la información obtenida de los participantes, garantizando su derecho a la participación anónima. Apoyo a la contribución y desarrollo de la psicología, y bienestar humano, basados en el respeto por la dignidad y bienestar de las personas participantes.

Así mismo, se ha resguardado el consentimiento de los participantes y sus representantes legales, la correcta utilización de los resultados de la investigación y divulgación, manteniendo el origen objetivo de la investigación.

Capítulo 4

4.1 Análisis e interpretación de resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en el proceso investigativo de acuerdo al problema de investigación, iniciando con los resultados por objetivos específicos, siendo estos los que permitieron el alcance del objetivo general.

Como primer objetivo específico se estableció el siguiente: conocer el grado de cohesión familiar de los adolescentes pertenecientes a las dos instituciones educativas públicas del municipio de Soledad – Atlántico.

De acuerdo a los resultados se pudo obtener que el grado de cohesión familiar la muestra total $N=98$ evidenció un promedio de $M=30,93$ y $DT=8,16$ lo que a partir del modelo Circumplejo se comprende como un grado de cohesión familiar muy bajo, el cual también corresponde con el $n=47$ de la muestra; sin embargo, la muestra de $n=51$ presentó un nivel de cohesión moderadamente bajo ($M=34,37$ y $DT=7,20$) siendo este un grado balanceado según el modelo teórico (Olson et al., 2014) (Tabla 4.1.5).

Tabla 4.1.5

Cohesión

	<i>n</i>	Mínimo	Máximo	<i>M</i>	<i>DT</i>
Total cohesión	47	16	48	27,19	7,54
	51	10	43	34,37	7,20
N válido (por lista)	98	10	48	30,93	8,16

Fuente: Elaboración propia

Es posible destacar que el 53,1% de la muestra percibe un tipo de cohesión familiar muy bajo; seguido del 29,6% que destacan un grado de cohesión moderadamente bajo. Según el modelo circumplejo los niveles extremos de cohesión, muy bajos o muy altos, podrían

relacionarse a dificultades en las relaciones familiares; mientras que, los niveles moderados de cohesión permiten que las interacciones entre los miembros del sistema sean balanceadas (Olson et al., 2014) (Tabla 4.1.6).

Tabla 4.1.6

Niveles de cohesión

		<i>n</i>	Porcentaje
Válido	Muy alto	5	5,1
	Moderadamente alto	12	12,2
	Moderadamente bajo	29	29,6
	Muy bajo	52	53,1
	Total	98	100,0

Fuente: Elaboración propia

A continuación, de acuerdo al objetivo de estudio: estimar el grado de adaptabilidad familiar de los adolescentes pertenecientes a las dos instituciones educativas públicas del municipio de Soledad – Atlántico. Se obtuvieron los siguientes resultados.

El grado de adaptabilidad presentado por la muestra total ($N=98$) obtuvo un promedio de $M=23,21$ y $DE= 5,40$ lo que a partir del modelo circunplejo se interpreta como grado de adaptabilidad moderadamente bajo o un tipo de adaptabilidad estructurada (Olson et al., 2014); (Tabla 4.1.7).

Tabla 4.1.7

Adaptabilidad

	<i>n</i>	Mínimo	Máximo	<i>M</i>	<i>DE</i>
Total Adaptabilidad	47	11	32	27,19	7,54
	51	10	35	34,37	7,20
N válido (por lista)	98	10	35	23,21	5,40

Fuente: Elaboración propia

Por otra parte, fue posible identificar que el 38,8% de la muestra presentó un grado de adaptabilidad moderadamente bajo, caracterizado por un tipo de adaptabilidad estructurada; seguido del 31,6% con un nivel moderadamente alto, siendo un tipo de adaptabilidad flexible; se pudo observar que la mayoría de la muestra evidencio niveles moderados, los cuales según el modelo circumplejo son adecuados ya que pueden permitir un buen funcionamiento familiar (Olson et al., 2014) (Tabla 4.1.8).

Tabla 4.1.8

Niveles de adaptabilidad

		<i>n</i>	Porcentaje
Válido	Muy alto	5	5,1
	Moderadamente alto	31	31,6
	Moderadamente bajo	38	38,8
	Muy bajo	24	24,5
	Total	98	100,0

Fuente: Elaboración propia

A continuación, se muestran los resultados del tercer objetivo específico correspondiente al nivel de comunicación con el padre y nivel de comunicación con la madre.

De acuerdo al nivel de comunicación con el padre de los adolescentes pertenecientes a las dos instituciones educativas públicas del municipio de Soledad – Atlántico. Se obtuvo una $M=44,01$ y $DE=8,33$, según la puntuación media obtenida se puede decir que en esta población existe poca comunicación con la figura paterna, siendo un tipo de comunicación distante que puede evidenciar dificultad en el intercambio de información, manifestación de las emociones, entre otros intercambios comunicacionales (Olson et al., 1982/1989) (Tabla 4.1.9).

Tabla 4.1.9

Comunicación con el padre

<i>N</i>	Mínimo	Máximo	<i>M</i>	<i>DE</i>
----------	--------	--------	----------	-----------

Total comunicación padre	47	10	24	40,65	7,84
	51	11	23	47,10	7,58
N válido (por lista)	98	29	63	44,01	8,33

Fuente: Elaboración propia

Con respecto al nivel de comunicación con la madre la media obtenida fue de $M=50,47$ y $DE= 7,73$, lo que evidencia que la comunicación con la madre es mayor respecto a la observada con el padre, aunque, este promedio destaca que también hay carencias en la comunicación con la madre identificándose como un tipo de comunicación distante (Tabla 4.1.10).

Tabla 4.1.10

Comunicación con la madre

	<i>N</i>	Mínimo	Máximo	<i>M</i>	<i>DE</i>
Total comunicación madre	47	32	63	47,57	8,49
	51	35	65	53,15	5,87
N válido (por lista)	98	32	65	50,47	7,73

Fuente: Elaboración propia

Debido a los datos derivados en relación a la comunicación con la madre y con el padre, en ambas escalas la comunicación no llega a ser suficientemente positiva en cuanto a los aspectos de: libertad en el intercambio de información, manifestación de las emociones abiertamente, sentido de cohibición o restricción en la comunicación, comprensión y satisfacción en sus interacciones (Olson et al., 1982/1989). Sin embargo, se observó que puede haber mayor cercanía hacia la comunicación con la figura materna.

Correspondiente al quinto objetivo de la investigación: analizar la relación entre cohesión, adaptabilidad, comunicación con la madre y comunicación con el padre con la práctica de cutting en adolescentes pertenecientes a las dos instituciones educativas públicas del municipio de Soledad – Atlántico.

Mediante un análisis de Chi – cuadrado de Pearson se estudió la relación entre las variables de adaptabilidad, cohesión, comunicación con la madre y comunicación con el padre con la práctica de cutting. Para la ejecución de este análisis se elaboró una tabla de contingencia en la cual se observa la distribución de frecuencias para cada categoría de la práctica de cutting, comunicación, adaptabilidad y cohesión, evidenciando algunas diferencias entre la distribución de frecuencias de las categorías de práctica de cutting con respecto a las dimensiones de la función familiar (ver tabla 4.1.11).

Tabla 4.1.11

Tabulación de frecuencias

			Práctica de cutting		Total
			No	Sí	
Cohesión	Muy alto	Recuento	5	0	5
		% del total	5,1%	0,0%	5,1%
	Moderadamente alto	recuento	8	4	12
		% del total	8,2%	4,1%	12,2%
	Moderadamente bajo	recuento	22	7	29
		% del total	22,4%	7,1%	29,6%
Adaptabilidad	Muy bajo	recuento	16	36	52
		% del total	16,3%	36,7%	53,1%
	Muy alto	Recuento	5	0	5
		% del total	5,1%	0,0%	5,1%
	Moderadamente alto	recuento	18	13	31
		% del total	18,4%	13,3%	31,6%
Comunicación padre	Moderadamente bajo	recuento	18	20	38
		% del total	18,4%	20,4%	38,8%
	Muy bajo	recuento	10	14	24
		% del total	10,2%	14,3%	24,5%
	Regular	Recuento	46	45	91
		% del total	46,9%	45,9%	92,9%
Comunicación madre	Distante	Recuento	5	2	7
		% del total	5,1%	2,0%	7,1%
	Regular	Recuento	43	42	85
		% del total	43,9%	42,9%	86,7%

	Distante	Recuento	8	5	13
		% del total	8,2%	5,1%	13,3%
Total		Recuento	51	47	98
		% del total	52,0%	48,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Mediante el análisis Chi - cuadrado de Pearson se pudo evidenciar únicamente una relación estadísticamente significativa entre la variable de cohesión y la práctica de cutting al nivel $<0,05$, mientras que las demás variables independientes no evidenciaron una relación significativa con la práctica de cutting (ver tabla 4.1.12).

Tabla 4.1.12

Relación de las dimensiones de funcionalidad familiar con la práctica de cutting

Práctica de cutting		N	Valor	gl	Sig
Cohesión	Chi-cuadrado de Pearson	98	21,65	3	0,00
Adaptabilidad	Chi-cuadrado de Pearson	98	6,42	3	0,09
Comunicación Padre	Chi-cuadrado de Pearson	98	1,13	1	0,28
Comunicación Madre	Chi-cuadrado de Pearson	98	0,54	1	0,46

Fuente: Elaboración propia

Por otra parte, se consideró importante complementar el estudio con el análisis de T – Student, para aportar información sobre la diferencia de medias entre la muestra que no presentó práctica de cutting con la población que si evidenció dicha conducta.

En el análisis T- Student se pudo observar una diferencia de medias estadísticamente significativa en las variables para ambos grupos, lo que quiere decir que, los niveles de cohesión, adaptabilidad, comunicación con el padre y con la madre se muestran diferentes en ambos grupos, lo que permite inferir que los sujetos que no presentan la conducta suelen tener promedios más altos de cohesión, adaptabilidad y comunicación (Tabla 4.1.13).

Tabla 4.1.13

Análisis T-Student

	Práctica de cutting	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>Sig.</i>
Cohesión	1	47	27,19	7,54	0,00
	0	51	34,37	7,20	0,00
Adaptabilidad	1	47	21,97	4,73	0,02
	0	51	24,34	5,77	0,02
Comunicación padre	1	47	40,65	7,84	0,00
	0	51	47,10	7,58	0,00
Comunicación madre	1	47	47,57	8,49	0,00
	0	51	53,15	5,87	0,00

Fuente: Elaboración propia

A continuación, se presentan los análisis correspondientes a la confiabilidad de las escalas.

La Escala de evaluación de la adaptabilidad y cohesión familiar (FACES III) presentó para la dimensión de cohesión un alfa de Cronbach de 0,82, y un 0,51 para la sub-escala de adaptabilidad, la escala total evidencio un IC bastante aceptable de 0,79.

Concerniente a la sub-escala de adaptabilidad se realizó un análisis de confiabilidad por factor, con el fin de conocer los ítems que podrían someterse a ajustes para observar un aumento en la confiabilidad de la escala. El análisis permitió identificar que los ítems 6, 10 y 18 deben ser ajustados para evidenciar mayor confiabilidad, aunque la sub-escala de adaptabilidad presentó un índice de alfa de Cronbach que para algunos autores es considerable, ya que un índice menor a 0,50 sería inaceptable (George y Mallery, 2003; citado por González y Silva, S.F).

Por su parte la escala de comunicación padres – adolescentes (PACS) evidencio en el estudio unos índices de confiabilidad de 0,62 para la sub escala de comunicación madre – adolescente y 0,70 para la sub- escala de comunicación padre – adolescente.

4.2 Discusión

La funcionalidad familiar en sus dimensiones de cohesión, adaptabilidad y comunicación es fundamental en el desarrollo de los individuos y determinante en las interrelaciones de sus miembros tanto dentro del sistema familiar como en otros contextos fuera de este. En este estudio centrado en relacionar estas dimensiones con la práctica de cutting en adolescentes, es significativo lo encontrado con respecto al grado de cohesión familiar de la muestra de adolescentes que presentó la conducta ($n= 47$) el cual fue muy bajo (27,19%), reflejando que la población de estudio presentó falencias en sus vínculos familiares destacándolos como desvinculados, con dificultades en el compartir intereses, en la capacidad para incluir a los miembros de la familia en la toma de decisiones, y con relaciones familiares muy independientes o distantes las cuales no facilitan el apoyo entre sus miembros (Olson et al., 2014); lo cual lleva a considerar que este grado de cohesión afecta en el funcionamiento familiar, dando lugar a la práctica de cutting debido a esa poca conexión y participación de los adolescentes dentro de su ambiente familiar; encontrándose correspondencia con el sustento teórico de Olson et al (2014) expuesto en el modelo circumplejo, en el que señala que un nivel muy bajo de cohesión afecta el funcionamiento familiar, a su vez es evidente como estos niveles también repercuten en la conducta del adolescente en cuanto a la capacidad individual de manifestar sus emociones, sus interacciones e intereses y la toma decisiones, de acuerdo a que la práctica del cutting es una conducta que el sujeto elige emplear de forma auto dañina para la regulación de sus emociones negativas (Klonsky, 2009), entendiéndose que al no haber cercanía o apoyo familiar el adolescente como un llamado de atención hacia el ambiente familiar emplea este tipo de conductas (Conterio y Lader, 1998). En este sentido es posible concluir que un grado adecuado de cohesión permite que los individuos puedan desarrollar vínculos afectivos funcionales que lo

hagan sentirse parte de un contexto familiar que lo apoya emocionalmente, favoreciendo en sus manifestaciones conductuales dentro y fuera del sistema familiar. De igual manera que en lo registrado en las conclusiones de las investigaciones de Aguilar (2017) y Fernández et al (2015) en donde la cohesión presentó niveles muy bajos en relación con la manifestación de conductas de riesgo para la salud física y emocional. A partir, de las revisiones y datos recopilados se podría inferir que los grados de cohesión familiar tienden a presentar dificultades vinculares o de interacción dentro del sistema familiar en jóvenes y adolescentes que presentan conductas de riesgo como el cutting u otros desórdenes conductuales, aspecto que podría ser de dificultad para los sujetos en la superación o evasión de dichas conductas.

Con respecto a dimension de adaptabilidad, se entiende como la capacidad que le permite al sistema familiar realizar cambios en su estructura, organización, roles, reglas y disciplina con ajetividad. Para esta investigación el grado de adaptabilidad presentado en la muestra de ($N= 98$) fue moderadamente bajo (23,21%), sin embargo para adolescentes con práctica de cutting ($n=47$) un nivel moderadamente bajo (21,97%) no resulta significativo con esta conducta autolesiva. De acuerdo al modelo circumplejo las familias de estos adolescentes presentan un tipo de adaptabilidad estructurada, en donde los roles y las reglas no son tan rigidos y permiten ciertos cambios en cuanto sean requeridos para sostener una estructura familiar que permita el funcionamiento ante diferentes cambios relacionados con el constante desarrollo de la familia y sus miembros, es importante destacar que para Olson et al (2014) los niveles moderados se consideran facilitadores del funcionamiento familiar, en este orden de ideas, es pertinente considerar que los adolescentes evidencian en su nucleo familiar cualidades que les pueden permitir la identificacion de reglas y roles de liderazgo, y la adaptacion en diferentes contextos fuera del sistema familiar. De acuerdo a estos resultados es posible discernir que la capacidad de

adaptabilidad del sistema familiar no influye en la práctica de cutting en los adolescentes, por lo tanto, los cambios moderados dentro del sistema familiar son necesarios para que pueda mantenerse su estructura y organización con respecto a los elementos que componen esta dimensión, y de esta manera el individuo pueda identificar y desarrollar la capacidad de amoldarse en otros contextos en los que son necesarios estas herramientas para poder interactuar en los diferentes ambientes; sin embargo, las investigaciones de Fernández et al (2015) Aguilar (2017), Terrones y Villanueva (2016) divergen con este argumento, debido a que sus estudios presentaron niveles de adaptabilidad muy bajo y muy alto, los cuales según el modelo teórico no favorecen el desarrollo adaptativo de sujetos con conductas de riesgo para la salud mental y física. Se puede plantear con respecto a estas revisiones y los resultados de esta investigación que la adaptabilidad familiar presenta una variabilidad entre niveles extremos y moderados en los adolescentes que presentan conductas de riesgo para la salud mental y física, lo cual puede deberse a aspectos socioculturales del ambiente en el que se desarrolla la población por esta razón dicha variabilidad, otro punto a resaltar es la conducta como un llamado de atención tanto para el sistema familiar como en los otros ambientes de socialización sobre sus malestares emocionales, debido en algunos casos a la presencia de conductas desadaptativas en los diversos contextos.

Por otra parte, la comunicación es una herramienta que permite el intercambio de información dentro y fuera del sistema familiar, y en su eficacia permite el movimiento y mantenimiento de la familia en niveles balanceados de función familiar. En la etapa adolescente debido al período de cambios y desafíos, los padres pueden presentar algunas dificultades en la relación con sus hijos principalmente en aspectos de la comunicación como la confianza, empatía, intercambio de información, expresión abierta de las emociones, satisfacción en las interacciones

y restricción en la información (Olson et al., 1982/1989). Los resultados reflejaron para la muestra de total ($N= 98$) un nivel de comunicación distante con la figura paterna (44,01%) y materna (50,47%) siendo este un nivel bajo; en este sentido la comunicación con el padre (40,65%) y la madre (47,57%) en la en adolescentes con práctica de cutting ($n= 47$) presentó dificultades en los elementos que la componen como un instrumento de interacción positiva entre padres e hijos, aspecto que puede inferir en que algunos padres desconozcan las emociones de sus hijos y el empleo de autolesiones como el cutting, sin embargo para esta población la comunicación parental no resultó ser significativa en la práctica de cutting. Estos datos no evidenciaron una comunicación positiva o lo suficientemente cercana que pueda facilitar en los adolescentes la exposición abierta de sus emociones ante sus progenitores, dificultando que los padres puedan aproximarse a los intereses y necesidades del adolescente. Coincidiendo con las conclusiones de Fernández et al (2015) quienes, también identificaron un nivel bajo de comunicación con las figuras parentales (35,35%) aspecto que obstaculiza un balance en el funcionamiento familiar, es decir, no facilita una adecuada cohesión y adaptabilidad, en contraste con esta investigación se evidenció en la dimensión de cohesión la cual resultó muy baja y significativa en la práctica de cutting. Es posible concluir a partir de estos resultados y las premisas expuestas en el modelo circumplejo de Olson et al (2014) que la comunicación es una dimension implícita en las otras dimensiones de funcionamiento familiar que en sus niveles bajos no facilita grados balanceados de cohesión familiar, de acuerdo con Fernández et al (2015), se considera también que los síntomas clínicos en los adolescentes pueden interpretarse como manifestaciones de desbalance en las dimensiones de comunicación, por tanto, es posible discernir que, aunque no resulte significativa la relación del nivel de comunicación con la práctica de cutting existen elementos que se encuentran implícitos en la dimensión de cohesión

familiar, que dan cuenta de ciertas características del funcionamiento familiar que presentan falencias y se reflejan en las conductas adolescentes.

En el ciclo de desarrollo adolescente es de gran importancia la comunicación, cohesión y la capacidad del sujeto para adaptarse a ese tránsito que experimenta de una etapa a otra, en la cual deben aprender a afrontar diferentes cambios tanto biológicos como familiares, escolares, económicos, entre otros que puedan presentarse. El desarrollo de estas habilidades se asocia al apoyo saludable de su microsistema ya que el individuo atravieza un momento en el cual es importante encontrar su propia identidad, establecer la concepción de diferentes realidades, y se hace necesario manifestar sus emociones y formas de pensar (Micucci, 2005), consecuente a esto, en este ciclo el sujeto se considera mayormente vulnerable ante el empleo de prácticas autolesivas o conductas que puedan resultar dañinas para su salud física y mental (Mora, 2015), como el cutting. De acuerdo al interés de esta investigación, la cohesión es la dimension de funcionamiento familiar que presenta una relación significativa con la práctica de cutting en los adolescentes ($\chi^2 (3, N=98) = 21,65, p < 0,05$), donde es evidente que las relaciones familiares, el apoyo familiar y la capacidad de expresión de los afectos es importante en el manejo de las emociones adolescentes, aunque las variables de adaptabilidad ($\chi^2 (3, N=98) = 6,42, p > 0,05$) y comunicación con el padre ($\chi^2 (1, N=98) = 1,13, p > 0,05$) y la madre ($\chi^2 (1, N=98) = 0,54, p > 0,05$) no presentaron una relación significativa con la práctica de cutting no se rechaza la hipótesis que plantea el modelo circumplejo sobre la comunicación como una de las variables que implícitamente está vinculada en los niveles no balanceados de cohesión, ya que la comunicación es una herramienta que atraviesa las interacciones sociales y que en sus expresiones no adecuadas afecta el establecimiento de lazos familiares afectivos; de esto es posible concluir que la cohesión familiar cobra mayor importancia en la práctica de cutting en adolescentes, es decir,

antes de una buena comunicación, estructura familiar, roles y reglas, el adolescente demanda vínculos afectivos, tiempos de esparcimiento familiares e individuales, de tal manera que los lleven a sentirse apoyados en su grupo familiar. Estos resultados son similares a los encontrados por Terrones y Villanueva (2016) quienes destacaron una relación de las dimensiones de función familiar con actitudes conductuales en adolescentes, para éstos la adecuada función familiar en sus dimensiones reduce la posibilidad de un incremento en conductas auto-dañinas. De acuerdo a los resultados y revisiones es pertinente destacar que el funcionamiento de la familia como sistema interviene en el desarrollo emocional, conductual, afectivo, adaptativo y comunicativo de los adolescentes, especialmente identificando que los aspectos cohesivos son importantes en las prácticas conductuales del adolescente, puesto que un desarrollo cohesivo de los sujetos dentro del sistema familiar puede resguardar al adolescente del empleo de conductas que coloquen en riesgo su salud física y mental.

Como complemento a la información que se ha destacado en esta investigación, se realizó un análisis de diferencia de medias a través del estadístico T-Student, con el objetivo de identificar si existían divergencias en las dimensiones de la función familiar entre los participantes que no presentaron práctica de cutting ($n= 51$) y los adolescentes que si presentaron la conducta ($n= 47$). Con respecto a este análisis se evidenciaron diferencias estadísticamente significativas ($p<0,05$) entre las variables de cohesión, adaptabilidad y comunicación con el padre y con la madre en adolescentes con práctica y sin práctica de cutting. Los niveles de cohesión y adaptabilidad fueron balanceados según los planteamientos del modelo circunplejo, evidenciando que tanto la adaptabilidad como la cohesión presentaron niveles moderadamente bajos en adolescentes que no expresaron la práctica, lo que permite sostener que los adolescentes que no emplean la conducta de cutting evidencian un desarrollo adecuado dentro de su sistema

familiar de los componentes de apoyo familiar, vínculos afectivos, tiempo de esparcimiento familiar, límites, liderazgo, disciplina, roles y reglas; sin embargo el nivel de comunicación con el padre y la madre de la muestra de $n= 51$ adolescentes evidencia una comunicación distante o evitativa caracterizada por la restricción en el intercambio de información y dificultades en la comprensión y satisfacción en las interacciones con sus padres. Se puede deducir del resultado de comunicación con los padres, que presenta dificultades en el intercambio de información debido a la barrera comunicacional que pueden establecer los adolescentes frente a sus intereses, búsqueda de identidad y toma de decisiones, el empleo de códigos verbales para comunicarse con sus pares lo cual dificulta la comprensión por parte de sus progenitores en las terminologías que utilizan. Este resultado fue similar al de Matejevica et al (2015) en una muestra de familias con adolescentes con reacciones depresivas y familias de adolescentes sin la conducta, reflejando una diferencia estadísticamente significativa entre ambos grupos, por tanto, fueron evidentes niveles más altos de las variables de estudio en familias con adolescentes que no presentaron conductas relacionadas. De acuerdo a los resultados y los planteamientos de Matejevica et al (2015), es posible inferir que los niveles problemáticos en las variables de cohesión, adaptabilidad y comunicación están mayormente presentes en adolescentes que tienen tendencias auto lesivas como la práctica del cutting, aspecto que denota un riesgo de salud pública en los adolescentes de las dos instituciones públicas del municipio de Soledad – Atlántico.

Como limitaciones halladas en el estudio se pudieron destacar la medición categórica de la variable de práctica de cutting, ya que esto no permitió correlacionar con los resultados cuantitativos de las variables predictoras a través del uso de una prueba paramétrica como correlación de Pearson, debido a que este análisis según Hernández et al (2014) tiene un nivel de medición de variables por intervalos o razón.

Otro aspecto a considerar fue la confiabilidad de la escala FACES III en su dimensión de adaptabilidad, ya que puede quedar a consideración de los investigadores el aumento de la confiabilidad de la sub-escala en el contexto social y educativo de las poblaciones de estudio en las que puede ser aplicado, con el objetivo de generar más datos que puedan soportar las hipótesis planteadas en las diferentes investigaciones. Aunque el alfa de cronbach de la sub-escala fue de 0,51, autores como George y Mallery (2003; citados por Gonzalez y Silva, S.F) identifican este coeficiente como considerable, ya que para estos un índice menor a 0,50 se comprende como un índice de confiabilidad inaceptable. Por otra parte Hernández et al (2014) señalan que no existe una regla que indique un valor determinado para la fiabilidad del instrumento. Aunque queda a consideración de los investigadores realizar un ajuste a la sub-escala en los ítems 6,10 y 18, los cuales hacen medición de aspectos como: liderazgo, roles y reglas, para contextualizar aun más el instrumento a las diferentes comunidades, facilitar la comprensión de los ítems en la recolección del dato de manera que se reduzca el margen de error.

4.3 Conclusiones

Las diferentes premisas e hipótesis, permitieron deducir en contraste con los resultados de la presente investigación las siguientes conclusiones.

Un aspecto que lleva a pensar el resultado de vínculos cohesivos lábiles en el sistema familiar de la población de estudio es el momento histórico que vive la familia, en el cual tanto padre como madre se ven en la obligación de salir del hogar para cumplir otros roles, y como individuos debido a las exigencias de los diferentes contextos se les está dificultando desempeñar otras tareas fuera del rol de liderazgo dentro del sistema familiar, sumado a las barreras vinculares que establecen los adolescentes debido a que para estos existen otros intereses que en

ocasiones son difíciles de manejar para los padres de hijos adolescentes. De esta manera tanto por la etapa de crisis del adolescente como aspectos asociados a las conductas parentales, los vínculos familiares tienden a ser desprendidos.

Comprendiendo que los adolescentes transitan por una serie de cambios biopsicosociales típicos de la etapa, dando lugar a la confrontación de ciertos aspectos de la cotidianidad y funcionalidad familiar con los que pueden no estar de acuerdo debido a la existencia de contraposiciones con las figuras parentales. En este sentido, la presencia de habilidades cohesivas dentro del sistema familiar permiten que los individuos puedan desarrollar vínculos afectivos funcionales que los hagan sentirse parte de un contexto familiar que los apoya emocionalmente; cuando el adolescente no percibe este apoyo familiar y mucho menos lazos afectivos adecuados, puede desarrollar dificultades vinculares y de interacción con el núcleo familiar presentando conductas de riesgo como el cutting u otros desórdenes conductuales, la poca cohesión podría dificultar en los sujetos la superación o evasión de dichas conductas de riesgo para la salud física y mental.

Parece ser que en la actualidad para algunos sistemas familiares ha cobrado mayor importancia el sostenimiento de una estructura y organización familiar, dejando un poco de lado el aspecto recreativo y afectivo. Aunque, la capacidad de adaptabilidad dentro del sistema familiar es indispensable para evitar conductas disruptivas de sus miembros en otros ambientes de interacción. El desarrollo de esta habilidad dentro del ambiente familiar les ha permitido a los adolescentes seguir instrucciones y sostener una conducta adaptativa en los diferentes contextos, este aspecto hace que la detección de las conductas como el cutting puedan no ser tan evidentes y pasar desapercibida ya que los padres y los demás contextos en los que se desenvuelve el adolescente no identifican fácilmente alteraciones comportamentales.

Destacando que la adaptabilidad familiar que presentan los adolescentes facilita el desarrollo de habilidades que les permiten a los sujetos amoldarse a los diferentes ambientes, aunque no se puede desestimar que algunos adolescentes con conductas auto lesivas pueden manifestar comportamientos disruptivos evidenciando dificultades en esta dimensión en sus familias. En este sentido, los elementos que reflejan el desarrollo de la capacidad de adaptabilidad en familias con adolescentes que emplean conductas de riesgo para la salud, puede también deberse a características socioculturales como los valores, reglas, control y disciplina del ambiente en el que se desenvuelve la población.

La comunicación asertiva es una habilidad que facilita las interacciones dentro del sistema familiar, en la etapa adolescente es importante que los progenitores opten por sostener una adecuada comunicación, ya que esta favorece la expresión de estados emocionales. Desafortunadamente los padres de hijos adolescentes para este estudio no están dando apertura a espacios de comunicación asertiva y cercana, obstaculizando su aproximación a los intereses, emociones y necesidades del adolescente. Al no contemplar una comunicación suficientemente positiva dentro del sistema familiar puede existir desbalance en otros componentes de la función familiar, como se evidenció en esta investigación en la dimensión de cohesión, ya que la comunicación es un elemento que atraviesa todos los componentes que permiten el funcionamiento familiar.

Por otra parte, este proceso investigativo destacó que existe una relación significativa de ciertos componentes de la función familiar con la práctica de cutting en los adolescentes, identificando el cumplimiento de la hipótesis alterativa. Encontrando que la cohesión familiar es la dimensión que facilita el empleo de esta conducta auto lesiva, independientemente de que existan componentes de la adaptabilidad que presenten niveles balanceados y a su vez le

permitan al adolescente amoldarse en otros ambientes y en su propio sistema familiar. Los elementos relacionados a la cohesión familiar resultan ser más importantes en la adopción de la práctica de cutting, la cual se ha entendido como una estrategia de afrontamiento ante las emociones negativas (Mora, 2015; Klonsky, 2009), lo que lleva a comprender la razón de que esta conducta se encuentre vinculada a aspectos emocionales y de expresiones afectivas, debido justamente a esas falencias que se efectúan en el ambiente familiar impidiendo las manifestaciones emocionales de forma abierta y cercana correspondiente a la desvinculación del grupo familiar.

El funcionamiento de la familia como un sistema dinámico que proporciona el desarrollo emocional, conductual, afectivo, adaptativo y comunicativo de sus individuos, contemplando elementos que preparan al sujeto para que pueda desenvolverse en diferentes contextos y manejar sus conductas ante situaciones que generen frustración, en este sentido a través de sus tres dimensiones se puede concluir que determina las manifestaciones conductuales de los sujetos, entendiendo que fallas en una de las dimensiones puede significar un factor propenso al desarrollo de conductas en respuesta a esas carencias o falencias dentro del sistema familiar.

Al complementar con el análisis T- student fue posible soportar los resultados de la correlación, identificando que los adolescentes que presentan la conducta auto lesiva de cutting manifestaron un grado de cohesión muy bajo, seguido de promedios de adaptabilidad y comunicación con el padre y la madre más bajos en comparación con adolescentes que no expresaron la práctica, de esta manera las dimensiones de funcionalidad familiar para esta investigación presenta niveles problemáticos en adolescentes con práctica de cutting, por ende, la función de estas dimensiones de acuerdo a los resultados actúan como un factor de riesgo ante manifestaciones conductuales y emocionales inadecuadas en los adolescentes.

4.4 Recomendaciones

Se recomienda replicar la investigación indagando sobre los estilos y grados de cohesión, adaptabilidad y comunicación parental, con relación a la práctica de cutting y otras conductas auto lesivas en los adolescentes pertenecientes a otros contextos, con el fin de profundizar sobre el fenómeno y sus características socio-culturales.

También, se considera pertinente indagar sobre otro tipo de autolesiones, para aportar mayor información sobre la correlación de otras prácticas auto lesivas con las dimensiones de la función familiar, lo cual permita aportar más investigaciones sobre este fenómeno y apoyar a futuros proyectos de prevención e intervención a poblaciones que presenten características similares en la región y otros departamentos.

Para futuras investigaciones se recomienda analizar y hacer una diferenciación entre las dimensiones del funcionamiento familiar con la práctica de cutting y otras conductas autolesivas.

Se sugiere emplear en próximos estudios un cuestionario que permita obtener datos numéricos sobre la práctica de cutting y otras autolesiones para establecer correlaciones a través de estadísticos paramétricos.

Sería importante para nuevas investigaciones tener en cuenta a los miembros que conforman la unidad familiar primaria, e incluir la relación de las variables de este estudio con otras variables como: el nivel educativo de los padres, la edad de los padres, nivel socioeconómico, entre otras.

Se considera para siguientes investigaciones revisar la validez y confiabilidad de los instrumentos en diferentes grupos etarios y contextos. Aunque, la escala total de evaluación de la cohesión y adaptabilidad familiar presentó un IC alto, sería importante estudiar a mayor profundidad la sub-escala de adaptabilidad, ya que, a pesar de que la prueba fue sometida a juicio

de expertos, los ítems 6, 10 y 18, deben ser ajustados para evidenciar mayor confiabilidad. No obstante, la sub-escala de adaptabilidad presentó un índice de alfa de Cronbach de 0,51. El cual para algunos autores es considerable, ya que un índice menor a 0,50 sería inaceptable (George y Mallery, 2003; citado por González y Silva, S.F).

Cabe aclarar que, una de las limitantes en la medición para las ciencias sociales son los fenómenos multivariados, que la hacen diferir de las ciencias duras. La investigación social tiene una naturaleza distinta e intervienen factores a la hora de la medición como estímulos emocionales, ambientales, entre otros., que pueden incidir en la variabilidad de los resultados. Lo que puede verse reflejado en el alfa de Cronbach sin significar que el instrumento no mida lo que dice medir (López y Fachelli, 2015). Sin embargo, se considera que en próximas investigaciones se podrían combinar técnicas cualitativas que permitan ampliar los resultados.

Referencias

- Acosta, P. y Bohórquez, L. (2016). *Relación entre funcionamiento familiar y desempeño académico en estudiantes de IV semestre de medicina de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales*. (Tesis, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales).
- Aguilar, C. (2017). *Funcionamiento familiar según el modelo circunplejo de Olson en adolescentes tardíos*. (Tesis, Universidad de Cuenca). Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28397/1/Trabajo%20de%20Titulaci%C3%B3n.pdf>
- Andover, M. S., y Morris., B. W. (2014). *Suicidal and Nonsuicidal Self-Injury in the Obsessive–Compulsive Spectrum*.
- Barrera, E., Cruz, C. y Martínez, N. (2015). *Factores de la comunicación familiar asociados al consumo de drogas en estudiantes universitarios de Cartagena de Indias*. (Tesis, Universidad Tecnológica de Bolívar).
- Black, E. y Mildred, H. (2016). Characteristics of non-suicidal self-injury in women accessing internet help sites. *Clinical Psychologist*. doi:10.1111/cp.12094
- Boxer, P. (2010). Variations in risk and treatment factors among adolescents engaging in different types of deliberate self-harm in an inpatient sample. *Journal of Clinical Child y Adolescent Psychology*, 39 (4), 470–480. doi: 10.1080/15374416.2010.486302
- Breinbauer, C. y Maddaleno, M. (2005). *Youth: Choices and change. Promoting healthy behaviors in adolescents*. Recuperado de <https://books.google.com.co/books?id=goqyfO8KkFICyprintsec=frontcoverydq=Youth:+Choices+and+change.+Promoting+healthy+behaviors+in+adolescents.yhl=es->

419ysa=Xyved=0ahUKEwiMs7qX77XaAhUGJt8KHT_dC7wQ6AEIKjAA#v=onepagey
q=Youth%3A%20Choices%20and%20change.%20Promoting%20healthy%20behaviors
%20in%20adolescents.yf=false

Briere, J. y Gil, E. (1998). Self-mutilation in clinical and general population samples: prevalence, correlates, and functions. *American Journal of Orthopqchiatty*, 68 (4), 609 - 620.

Recuperado de

https://www.researchgate.net/profile/John_Briere/publication/13477669_Self-Mutilation_in_Clinical_and_General_Population_Samples_Prevalence_Correlates_and_Functions/links/54ad8e4a0cf2828b29fcacf3.pdf

Brito, Y. M. (2017). *Implementación de estrategias para la disminución del cutting en la Institución Educativa Leónidas acuña en la ciudad de Valledupar*. (Tesis, Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD). Recuperado de <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/13606>

Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del Desarrollo Humano*. Barcelona: Paídos.

Brown, M., Comtois, K. y Linehan, M. (2002). Reasons for suicide attempts and nonsuicidal self-injury in women with borderline personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 111 (1), 198–202. doi: 10.1037/0021-843x.111.1.198

Caicedo, C. (2016). *Influencia de la violencia intrafamiliar física y psicológica en el hogar de origen para el desarrollo de conductas desadaptativas en los/as hijos/as adolescentes*. (Tesis, Universidad Central del Ecuador). Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/7224>

- Carrión, V. y Cedillo, J. (2017). *Factores familiares asociados al inicio de consumo de sustancias en pacientes drogodependientes de la ciudad de Cuenca*. (Tesis, Universidad de Cuenca).
- Castro, J. (2014). Autolesión no suicida en adolescentes peruanas: Una aproximación diagnóstica y psicopatológica. *Rev Neuropsiquiatr*, 77(4), 226 - 235. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v77n4/a05v77n4.pdf>
- Cava, M. J. (2003). Comunicación familiar y bienestar psicosocial en adolescentes. *Encuentros en Psicología Social*, 1, 23-27.
- Cerda, H (1993). *Los elementos de la investigación*. Colombia: El Búho
- Conterio, K., y Lader, W. (1998). *Bodery hart. The breakthrough healing program for self-injurers*. EE.UU, New York: Hyperion
- Cutting una nueva práctica de los adolescentes en el atlántico. (15 de junio de 2016). *Caracol radio*. Recuperado de <http://caracol.com.co/emisora/2016/07/14/barranquilla/146>
- De la Revilla, L. (2009). Disfunción familiar o crisis de desarrollo en la adolescencia. *Atención primaria*, 41(9), 485 - 486. doi:10.1016/j.aprim.2009.06.006
- Departamento Nacional de planeacion. (2014). Bases del plan nacional de desarrollo. Recuperado de <https://colaboracion.dnp.gov.co/cdt/prensa/bases%20plan%20nacional%20de%20desarrollo%202014-2018.pdf>
- Díaz, M. (2014). *Características psicopatológicas, acontecimientos vitales estresantes y conductas autolesivas suicidas y no suicidas en adolescentes evaluados en salud mental*. (Tesis, Universidad Autonoma de Madrid). Recuperado de

- https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/661735/diaz_de_neira_monica.pdf?sequence=1.%20El%2012-12-14.
- El país. (14 de Mayo de 2015). Alerta en Cali por páginas web que incitan a la autoagresión en jóvenes. *Elpaís.com.co*. Recuperado de <http://www.elpais.com.co/cali/alerta-en-por-paginas-web-que-incitan-a-la-autoagresion-en-jovenes.html>
- Escobar, J. y Cuervo, A. (2008). Validez de contenido y juicio de expertos: Una aproximación a su utilización. *Avances en Medición*, 6, 27–36. Recuperado de http://www.humanas.unal.edu.co/psicometria/files/7113/8574/5708/Articulo3_Juicio_de_expertos_27-36.pdf
- Fernández M., Masjuan, N., Costa, D. y Cracco, C. (2015). Funcionamiento familiar y trastornos de la conducta alimentaria: una investigación desde el modelo circumplejo. *Ciencias Psicológicas*, 9 (2), 153 – 162.
- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Rev Chil Pediatr*, 86(6), 436- 443. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005> 0370-4106/
- Gallego M. y León, E. (2004). *Adaptabilidad y cohesión en un grupo de familias desplazadas residentes en el municipio de Zipaquirá*. (Tesis, Universidad de la Sabana).
- Gallego, A. M. (2012). Recuperación Crítica de los Conceptos de Familia, Dinamica familiar y sus Características. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (35). Recuperado de <http://revistavirtual.ucn.edu.co/>
- Gallegos, M., Casapia, Y. y Rivera, R. (2018). Estilos de personalidad y autolesiones en adolescentes de la ciudad de Arequipa. *Interacciones*, 4(2), 143. doi: 10.24016/2018.v4n2.106

- García, G. (2016). *Influencia de la estructura y funcionalidad familiar en la resiliencia de adolescentes en situación de pobreza*. (Tesis, Universidad Católica San Pablo).
- Garzón, D., Guarín, M. R., Malagón, N. y Rueda, J. G. (2013). Factores asociados con intento de suicidio y comportamientos de autolesión no suicida en pacientes con trastornos del comportamiento alimentario. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 43, 19-26. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v42s1/v42s1a04.pdf>
- Gennarini, J. (2016, Enero, 30). *informe de la ONU: "No hay definicion de familia"*, [Web log post]. Obtenido de https://c-fam.org/friday_fax/informe-de-la-onu-no-hay-definicion-de-familia/
- Germain, S. y Hooley, J. M. (2012). Direct and indirect forms of non-suicidal self-injury: Evidence for a distinction . *Psychiatry Research*, 197, 78–84.
doi:10.1016/j.psychres.2011.12.050
- Glenn, C. y Klonsky, E. (2009). Social context during non-suicidal self-injury indicates suicide risk . *Personality and Individual Differences* , 46, 25 - 29. doi:10.1016/j.paid.2008.08.020
- González, J. y Cardona, C. (2015). *Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adolescentes*. (Tesis, Universidad de Antioquia). Recuperado de <http://200.24.17.74:8080/jspui/handle/fcsh/177>
- González, J. y Silva, R. (S.F). La significatividad y el coeficiente alpha de cronbach. Recuperado de http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:unrar0NhDEAJ:inveduc.ulagos.cl/index.php/todas-las-actas/Actas/Actas-2017/069_Gonzalez.pdf/download+ycd=10yhl=es-419yct=clnkygl=co

González, R., y Juárez, M. (2012). El cutting: “Me corte profundo y se fue todo lo que sentía”.

Gaceta Hidalguense de Investigación en Salud, 1, 17- 20. Recuperado de <http://s-salud.hidalgo.gob.mx/pdf/gaceta1.pdf>.

Gorall, D. M., y Olson, D. H. (1995). Circumplex model of family systems: Integrating ethnic diversity and other social systems. In R. H. Mikesell, D.-D. Lusteran, y S. H. McDaniel (Eds.), *Integrating family therapy: Handbook of family psychology and systems theory* (pp. 217-233). Washington, DC, US: American Psychological Association. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/10172-012>

Guertin, T., Lloyd-Richardson, E., Spirito, A., Donaldson, D. y Boergers J. (2001). Self-mutilative behavior in adolescents who attempt suicide by overdose. *Acad Child Adolesc Psychiatry*, 40 (9), 1062 - 1069. doi: /10.1097/00004583-200109000-00015

Gutgesell, M. y Payne, N. (2004). Issues of adolescent psychological development in the 21st century. *Pediatrics in Review*, 25 (3), 79-85. doi: 10.1542/pir.25-3-79

Hernández, A. (2007). *Familia, ciclo vital y psicoterapia sistémica breve*. Recuperado de <https://vdocuments.site/libro-familia-ciclo-vital-y-psicoterapia-sistemica-breve.html>

Hernández, R., Fernandez, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (sexta edición ed.). Mc Graw Hill.

Hornberger, L. (2006). Adolescent psychosocial growth and development. *J Pediatr Adolesc Gynecol*, 19, 243–246. doi:10.1016/j.jpag.2006.02.013

Instituto Nacional de Medicina y Ciencias Forenses. *Forensis: Datos para la vida*, 2017. Bogotá, DC: Colombia. Recuperado de <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/262076/Forensis+2017+pdf+interactivo.pdf/e3786e81-8718-b8d5-2731-55758c8ac7ff>

- Jara, C. (2011). *Ciclo Vital Familiar. Diploma de Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva para Médicos de Atención Primaria, Modulo 3: Temas de familia*. Recuperado de https://issuu.com/maximilianourbina/docs/ciclo_vital_familiar
- Jara, M. (2016). *La comunicación familiar y el asertividad de los adolescentes de noveno y décimo año de educación básica del instituto tecnológico agropecuario benjamín Araujo del cantón patate*. (Tesis, Universidad Técnica de Ambato). Recuperado de <http://repo.uta.edu.ec/handle/123456789/20698>
- Jiménez, T. (2006). *Familia y Problemas de Desajuste en la Adolescencia: el Papel Mediador de los Recursos Psicosociales*. (Tesis doctoral, Universitat de València).
- Klonsky, D., Victor, S., Boaz, y Saffer. (2014). Nonsuicidal Self-Injury: What We Know, and What We Need to Know. *CanJPsychiatry*, 59 (11), 565–568.
doi:10.1177/070674371405901101
- Klonsky, E. D. (2009). The functions of self-injury in young adults who cut themselves: clarifying the evidence for affect regulation. *Psychiatry Res*, 166 (2-3), 260–268.
doi:10.1016/j.psychres.2008.02.008.
- Klonsky, E. D. (2011). non-suicidal self-injury in United States Adults: Prevalence, Sociodemographics, topography and functions. *Psychol.Med*, 41(9), 1981 - 1986.
doi:10.1017/S0033291710002497
- Klonsky, E. D., Glenn, C., Styer, D., Olino, T., y Washburn, J. (2015). The functions of nonsuicidal self-injury converging evidence for a two-factor structure. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*, 9 (44). doi:10.1186/s13034-015-0073-4
- Konrad, K., Firk C. y Uhlhaas, P.J. (2013). Brain development during adolescence: Neuroscientific insights into this developmental period. *Deutsches Arzteblatt*

- International. 110, 425-431. Recuperado de*
<https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-84906329071yorigin=inwardytxGid=173866c891ed6347ea0321a771c43ced>
- Lascano, Y. (2017). *Informe de investigación: Dificultades en las relaciones interpersonales y su influencia en el cutting, en adolescentes.* (Tesis, Universidad Técnica de Ambato).
 Recuperado de <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/25191/2/Yadira%20Alexandra%20Lascano%20Saavedra.pdf>.
- López, P. y Fachelli, S. (2015). *Metodología de la investigación social cuantitativa.* Recuperado de https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163566/metinvsoccua_a2016_cap2-1.pdf
- Lüdtke, J., In-Albon, T., Michel, C., y Schmid, M. (2016). Predictors for DSM-5 nonsuicidal self-injury in female adolescent inpatients: The role of childhood maltreatment, alexithymia, and dissociation. *Psychiatry Research, 239, 346–352.*
 doi:10.1016/j.psychres.2016.02.026
- MacLaren, V., y Best, L. (2010). Nonsuicidal self-injury, potentially addictive behaviors, and the Five Factor Model in undergraduates. *Personality and Individual Differences, 49, 521–525.* doi:10.1016/j.paid.2010.05.019
- Matejevica, M., Jovanovica, D. y Ilicb, M. (2015). Patrones de funcionamiento familiar y estilo de crianza de los adolescentes con reacciones depresivas. *Procedia - Social and Behavioral Sciences, 185, 234 – 239.*
- Micucci, J. (2005). *El adolescente en la terapia familiar: Cómo romper el ciclo del conflicto y el control.* Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Minuchin, S. y Fishman, H. (1983). *Técnicas de terapia familiar.* Barcelona, España: Paidós

- Montalvo, G., Vitela, N., y Alatorre, A. (8 de Marzo de 2014). Autolesión, Conducta compleja. *Nvinoticias*. Recuperado de <http://old.nvinoticias.com/oaxaca/vida/salud/225260-autolesion-conducta-compleja>
- Mora, M. (2015). *Comprensión de las Conductas Autolesivas a partir de la elaboración del Estado del Arte*. (Tesis pregrado, Fundacion Universitaria los Libertadores). Bogotá, Colombia. Recuperado de <http://repository.libertadores.edu.co/bitstream/handle/11371/108/MoraSoledadMiryamRocio.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Moratto, N., Zapata, J., y Messenger, T. (2015). Conceptualización del ciclo vital familiar: una mirada a la producción durante el periodo comprendido entre los años 2002 a 2015. *CES psicología*, 8 (2), 103 - 121.
- Musitu, G., Román, J. y Gutiérrez, M. (1996). Educación familiar y socialización de los hijos. España, Barcelona: Idea Books.
- Musitu, G., Suárez C., Del Moral, G. y Villarreal, M. (2015). El consumo de alcohol en adolescentes: El rol de la comunicación, funcionamiento familiar, la autoestima y el consumo en la familia y amigos. *Búsqueda*, (14), 45 – 61.
- Nock, M. K. (2009). Why do people hurt themselves? New insights into the nature and functions of self-injury. *Current Directions in Psychological Science*, 18 (2), 78 – 83. doi: 10.1111/j.1467-8721.2009.01613.x
- Olson, D. H., McCubbin, H. y Barnes, H. (1989). *Inventarios sobre familia* (Ángela Hernández Córdoba, trad.). Colombia: Universidad Santo Tomás. (Obra original publicada en 1982).
- Olson, D. H. (1993). *Circumplex Model of Marital and Family Systems: Assessing family functioning*. New York: E Walsh.

- Olson, D., Russell, C., y Sprenkle, D. (2014). *Circumplex Model: Systemic assessment and treatment of families*. (Routledge, Ed.) Obtenido de <https://books.google.com.co/books?id=jD9pAwAAQBAJyprintsec=frontcoverhl=es#v=onepageyqyf=false>
- OMS. (2016). Desarrollo en la adolescencia. Recuperado de http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- Organizacion Mundial de la Salud. (S.F). Salud Mental. *Tratamiento de las lesiones autoinflingidas y el suicidio*. Recuperado de http://www.who.int/mental_health/mhgap/evidence/suicide/es/
- Ortiz, M. (2011). *El cutting como factor determinante en las relaciones interpersonales de las estudiantes del décimo año de educación básica de los paralelos “f” y “h” del Instituto Superior Tecnológico “Hispano América” de la ciudad de Ambato, de la provincia de Tungurah*.(Tesis, Universidad Técnica de Ambato). Recuperado de http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/2818/1/tebs_2011_631.pdf
- Osorio, R. A. y Álvarez, M. A. (2004). Modulo once: Introducción a la salud familiar. Recuperado de <https://www.yumpu.com/es/document/view/15994544/m-o-dulo-once-introduccion-a-la-salud-cendeisss>
- Papalia, D., Wendkos, S., y Duskin, R. (2010). Capítulo 11: Desarrollo físico y cognoscitivo en la adolescencia. En D. Papalia, S. Wendkos, R. Duskin, y A. Delgado (Ed.), *Desarrollo humano* (undecima ed., págs. 355-404). Mc graw hill.
- Pi Osoria, A., y Cobian, A. (2015). Desarrollo del Clima Familiar Afectivo y su Impacto en el Bienestar Subjetivo de la Familia. *Multimed*, 19 (2). Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2015/mul152e.pdf>

Polaino, A. y Martínez, P. (1998). *Evaluación Psicológica y psicopatológica de la Familia*.

Ediciones Rialp. Obtenido de

<https://books.google.com.co/books?id=mHfevHTMkGUCyprintsec=frontcoverydq=Evaluaci%C3%B3n+psicol%C3%B3gica+y+psicopatol%C3%B3gica+de+la+familia+Colecci%C3%B3n+Textos+del+Instituto+de+Ciencias+para+la+Familia+Textos+Del+Instituto+Seriesyhl=esysa=Xyved=0ahUK>

Portzky, G. y Van Heeringen, K. (2007). Deliberate self-harm in adolescents. *Child and adolescent psychiatry*, 20, 337-342. doi: 10.1097/YCO.0b013e3281c49ff1

Presiga, X., Manco, E. y Rodríguez, J. (2016). *Funcionamiento familiar y aprovechamiento académico en estudiantes de dos instituciones educativas de santa fe de Antioquia*. (Tesis, Universidad de Antioquia).

Pullugando, I. (2016). Niebles de funcionalidad familiar e impulsividad en adolescentes de la unidad educativa Oscar Efrén Reyes del Cantón baños. (Tesis pregrado, Universidad Técnica de Ambato). Ecuador. Obtenido de

<http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/23303/2/Pullugando%20Reyes%20Irene%20Elizabeth.pdf>

¿Qué es el Cutting, la práctica entre jóvenes que alerta en Atlántico? (2018, 9 junio). *El*

espectador. Recuperado de

<https://www.elespectador.com/noticias/nacional/atlantico/que-es-el--cutting-la-practica-entre-jovenes-que-alerta-en-atlantico-articulo-793461>

Radzik, M., Sherer, S. y Neinstein, L. (2008). Psychosocial development in normal adolescents risk-taking. *Developmental Review*. 28, 78–106. doi: 10.1016/j.dr.2007.08.002

- Roa, N. (25 de Mayo de 2016). El Cutting, un drama con pocos registros en Colombia. *Rcn Radio*. Obtenido de <http://www.rcnradio.com/nacional/cutting-drama-registros-colombia/>
- Robles, A. L. (2007). Formas y expresiones de la familia. *Dinámicas de la familia: un enfoque psicológico sistémico*. Recuperado de <https://books.google.com.co/books?id=qY2ngOIP88gCypg=PA20ydq=familia+nuclearyhI=es419ysa=Xyved=0ahUKEwi8s7XCk4jfAhWnr1kKHeQfBXUQ6AEILTAB#v=onepageyq=familia%20nuclearyf=false>
- Rodríguez, A. (2017). *Problemas de conducta en adolescentes colombianos: Papel de los conflictos entre padres, prácticas de crianza y estructura familiar*. (Tesis doctoral, Universidad de Granada). Recuperado de <http://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/48598/28039233.pdf;jsessionid=8BE19FF5219DDD471D9693560574FF93?sequence=1>
- Rodriguez, J. L. (31 de Julio de 2016). Cutting, Conducta que preocupa en el Atlantico. *El Heraldo*. Obtenido de <https://www.elheraldo.co/local/cutting-conducta-que-preocupa-en-el-atlantico-275426>
- Sánchez, L. A. (2018). *El cutting: “abrir espacio para que salga el dolor”*. (Tesis pregrado, Universidad de Antioquia). Recuperado de http://200.24.17.74:8080/jspui/bitstream/fcsh/1237/3/MarinLuz_2018_CuttingAbrirEspacio.pdf
- Sanders, R.A. (2013). Adolescent psychosocial, social, and cognitive development. *Pediatrics in Review*, 34 (8), 354-359. doi: 10.1542/pir.34-8-354

Sawyer, S., Afifi, R., Bearinger, L., Blakemore, S., Dick, B., Ezech, A. y Patton, G. (2012).

Adolescence: A foundation for future health. *Lancet*, 379 (9826), 1630- 1640. doi:

10.1016/S0140-6736(12)60072-5.

Sigüenza, W. (2015). *Funcionamiento familiar según el modelo circunplejo de Olson*. (Tesis maestría, Universidad de Cuenca). Recuperado de

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21878/1/TESIS.pdf>

Steinberg, L. (2008). *A social neuroscience perspective on adolescent*.

Terrones, I. E. y Villanueva, J. (2016). *Relación entre la dinámica familiar y el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes de nivel secundaria*. (Tesis, Universidad Peruana Cayetano Heredia). Recuperado de

<http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/558/Relaci%C3%B3n%20entre%20la%20din%C3%A1mica%20familiar%20y%20el%20consumo%20de%20bebidas%20alcoh%C3%B3licas%20en%20adolescentes%20de%20nivel%20secundaria.pdf?sequence=1>

Toombs, E. (2014). *Evaluating the parent adolescent communication toolkit: usability, measure assessment and preliminary content effectiveness*. (Tesis of Master, Dalhousie University). Recuperado de

<https://dalspace.library.dal.ca/bitstream/handle/10222/55959/Toombs-Elaine-MA-HPro-Sept2014.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Trejos, J., y Montoya, L. (2000). *Cambios en la funcionalidad familiar y las habilidades comunicativas personales de animadores de clubes juveniles, a partir del aprendizaje básico de programación neurolingüística*. (Tesis de maestría, Universidad de Manizales). Recuperado de

http://ridum.umanizales.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/6789/1577/401_Trejos_Parra_Jhon_Jairo_2000%20file%201.pdf?sequence=1

Uno de cada seis adolescentes de EE.UU se autolesiona. (26 de marzo de 2007). *elmundo.es*.

Recuperado de

<http://www.elmundo.es/elmundosalud/2007/03/26/neurociencia/1174926893.html>

Vasquez, A. (2012). *Narrativa de los adolescentes que se auto inflingen cortes y el proceso de construcción de identidad en el contexto de sus relaciones familiares*. (Tesis de Maestria, Universidad de Chile). Recuperado de

<http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/113969/cs39vasquezm1175.pdf?sequence=1>

Víctor, S. y Klonsky, E.D. (2018). Understanding the social context of adolescent nonsuicidal. *J.*

Clin. Psychol, 1–10. doi: 10.1002/jclp.22657

Victor, S. E., Glenn, C. R., y Klonsky, E. D. (2012). Is non-suicidal self-injury an “addiction”? A comparison of craving in substance use. *Psychiatry Research*, 197 , 73–77.

doi:10.1016/j.psychres.2011.12.011

Villarroel, J., Jerez, S., Montenegro, A., Montes, C., Igor, M., y Silva, H. (2013). Conductas autolesivas no suicidas en la práctica clínica. Primera parte: Conceptualización y diagnóstico. *Rev Chil Neuro-Psiquiat*, 51 (1), 38-45. doi:10.4067/S0717-

92272013000100006

Walsh, B.W. (2013). *Treating Self-injury: A Practical Guide*. 68(8), p. 584.

Anexos



Facultad de Ciencias Humanas y Sociales
Departamento de Psicología del Individuo
Maestría en Psicología énfasis en Desarrollo Humano

Consentimiento para participar en un estudio de investigación sobre: Adolescentes y Familia.

Señor (a) estamos invitando a participar a su hijo (a) en un estudio de investigación perteneciente al Departamento de Psicología del Individuo, de la Universidad de la Costa.

Información importante:

- La participación en este estudio es absolutamente voluntaria.
- Esto quiere decir que si usted lo desea puede negarse a la participación de su hijo (a) en el estudio o retirarlo en cualquier momento sin tener que dar explicaciones.
- Los temas abordados serán analizados en la investigación, a través de unos cuestionarios, con el objetivo netamente investigativo de conocer la percepción de los (as) adolescentes sobre el tema a tratar, manteniéndose en absoluta reserva los datos personales de los participantes.
- Usted ni su hijo (a) recibirán beneficio económico alguno del estudio actual. Los estudios de investigación como éste, sólo producen conocimientos que pueden ser aplicados en el campo de la psicología más adelante.
- Los resultados de la investigación serán retroalimentados a los participantes, por tal, si desea conocer los resultados, puede solicitarlo.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Después de haber leído comprensivamente toda la información contenida en este documento en relación con el estudio de interés. Yo _____ identificado con número de identidad _____ de _____ a través del presente autorizo la participación de la estudiante _____ con número de identificación _____, a participar en el proyecto apoyado por la Universidad de la Costa.

Certifico que, he comprendido lo que me proponen; y, que la participación de mi hijo (a) es libre y voluntaria teniendo la posibilidad de retirarse en el momento que lo considere sin que esto tenga alguna consecuencia para ella o mi persona, certifico, además, que no me han ofrecido dinero por ello, y que no obtengo contraprestación económica alguna.

Aclaro que he leído y entendido cada párrafo de este documento, para constancia firmo en _____ el día ____ del mes de _____ del 2017.

Firma _____ cc _____ de _____



Facultad de Ciencias Humanas y Sociales
Departamento de Psicología del Individuo
Maestría en Psicología énfasis en Desarrollo Humano

Asentimiento para participar en un estudio de investigación sobre: Adolescentes y Familia.

Te estamos invitando a participar en un estudio de investigación perteneciente al Departamento de Psicología del Individuo, de la Universidad de la Costa.

Información importante:

- La participación en este estudio es absolutamente voluntaria.
- Esto quiere decir que si usted lo desea puede negarse a participar del estudio o retirarse en cualquier momento sin tener que dar explicaciones.
- Los temas abordados serán analizados en la investigación, a través de unos cuestionarios, con el objetivo netamente investigativo de conocer la percepción de los (as) adolescentes sobre el tema a tratar, manteniéndose en absoluta reserva los datos personales de los participantes.
- Usted no recibirá beneficio económico alguno del estudio actual. Los estudios de investigación como éste, sólo producen conocimientos que pueden ser aplicados en el campo de la psicología más adelante.
- Los resultados de la investigación serán retroalimentados a los participantes, por tal, si desea conocer los resultados, puede solicitarlo.

ASENTIMIENTO INFORMADO

Después de haber leído comprensivamente toda la información contenida en este documento en relación con el estudio de interés. Yo _____ identificado con número de identidad _____ de _____ a través del presente accedo a participar en el proyecto apoyado por la Universidad de la Costa.

Certifico que, he comprendido lo que me proponen; y, que mi participación es libre y voluntaria teniendo la posibilidad de retirarme en el momento que lo considere sin que esto tenga alguna consecuencia para mí; certifico, además, que no me han ofrecido dinero por ello, y que no obtengo contraprestación económica alguna.

Aclaro que he leído y entendido cada párrafo de este documento, para constancia firmo en _____ el día ____ del mes de _____ del 2017.

Firma _____

CUESTIONARIO SOCIO-DEMOGRÁFICO
 Facultad de Ciencias Humanas y Sociales
 Departamento de Psicología del Individuo
 Programa de Maestría en Psicología



COD: _____

Por favor lee detenidamente y responde a todas las preguntas que se te presentan a continuación. Trata de ser lo más sincero (a) posible. Tus respuestas serán confidenciales y anónimas.

1. Datos Personales.

1.1. Sexo:	F	M	1.2. Edad: _____	1.3. Fecha de nacimiento	Día	Mes	Año	1.4. Curso: _____
1.5. Nacido (a) en (Ejemplo: Soledad, Barraquilla): _____								
1.6. Barrio en el que vives _____				1.7. Estrato socio-económico:		1	2	3
1.8. Nivel educativo de tu padre		Primaria	Bachiller	Técnico	Profesional	Posgrado	Ninguno	
1.9. Nivel educativo de tu madre		Primaria	Bachiller	Técnico	Profesional	Posgrado	Ninguno	
1.10. ¿Cuántos hermanos tienes? _____		1.11. ¿Qué lugar ocupas entre tus hermanos? (Ej. Mayor, Segundo, tercero, etc.) _____						
1.12. ¿A qué religión perteneces? _____				1.13. ¿En qué año ingresaste a esta institución? _____				

2. Marca con una “X” señalando a las personas que viven contigo actualmente:

Mamá _____	Papá _____	Hermanos _____	Tío _____	Tía _____
Primo _____	Prima _____	Abuelo _____	Abuela _____	Madrastra _____
Padrastro _____	Otros familiares ¿Quiénes? _____			

3. Marca “SI” o “No” según la respuesta que tu consideres:

1	¿Alguna vez has tenido consultas psicológicas debido a tu actitud o conducta?	SI	NO
2	¿Debes consumir algún medicamento específico por sugerencia médica psiquiátrica o neurológica?	SI	NO
3	¿Alguna vez te has hecho una herida a propósito en alguna parte de tu cuerpo sin la intención de morir?	SI	NO
4	Si tu respuesta a la pregunta número 3 fue “SI” ¿Qué tipo de herida te provocaste de forma intencional? (puedes seleccionar más de una opción, marca las opciones con una “x” en la casilla en blanco).		
	1	Cortándome la piel	
	2	Quemándome	

	<table border="1"> <tr> <td>3</td> <td>Pegándome a mí mismo/a</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Arañándome</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Mordiéndome hasta pasar la piel</td> <td></td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Halándome el pelo o arrancándolo</td> <td></td> </tr> </table> <p>Otro ¿Cuáles? _____</p>	3	Pegándome a mí mismo/a		4	Arañándome		5	Mordiéndome hasta pasar la piel		6	Halándome el pelo o arrancándolo										
3	Pegándome a mí mismo/a																					
4	Arañándome																					
5	Mordiéndome hasta pasar la piel																					
6	Halándome el pelo o arrancándolo																					
5	Si una de tus respuestas es “ <i>cortes en la piel</i> ” responde: ¿Sabes qué es el cutting?	SI	NO																			
6	¿Actualmente te cortas o practicas el cutting?	SI	NO																			
7	¿Sabes de alguien que practique el cutting?	SI	NO																			
8	<p>¿Cuándo te practicaste el corte o cutting estabas pensando en?</p> <table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>Problemas con mi mamá</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Problemas con mi papá</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Me sentía mal por la separación de mis padres</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Me sentía mal por la muerte de un ser querido</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Problemas con mis amigos/as</td> <td></td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Por presión de amigos/as o compañeros/as del colegio</td> <td></td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>Tenía curiosidad</td> <td></td> </tr> </table> <p>Otros ¿Cuáles? _____</p>	1	Problemas con mi mamá		2	Problemas con mi papá		3	Me sentía mal por la separación de mis padres		4	Me sentía mal por la muerte de un ser querido		5	Problemas con mis amigos/as		6	Por presión de amigos/as o compañeros/as del colegio		7	Tenía curiosidad	
1	Problemas con mi mamá																					
2	Problemas con mi papá																					
3	Me sentía mal por la separación de mis padres																					
4	Me sentía mal por la muerte de un ser querido																					
5	Problemas con mis amigos/as																					
6	Por presión de amigos/as o compañeros/as del colegio																					
7	Tenía curiosidad																					

Este cuestionario ha finalizado.

¡Muchísimas gracias!

Cod: _____

FACES III

(David H. Olson, Joyce Portner y Yoav Lavee, 1985)

Describe a su familia: Tache el número que corresponda a su respuesta

Casi Nunca	Una que otra vez	A veces	Con frecuencia	Casi siempre
1	2	3	4	5

1.	Los miembros de la familia se piden ayuda unos a otros.	1	2	3	4	5
2.	En nuestra familia se toman en cuenta las sugerencias de los hijos para resolver los problemas.	1	2	3	4	5
3.	Nosotros aprobamos los amigos que cada uno tiene.	1	2	3	4	5
4.	Los hijos expresan su opinión acerca de su disciplina.	1	2	3	4	5
5.	Nos gusta hacer cosas sólo con nuestra familia inmediata.	1	2	3	4	5
6.	Diferentes personas de la familia actúan en ella como líderes	1	2	3	4	5
7.	Nos sentimos más unidos entre nosotros que con personas que no son de nuestra familia.	1	2	3	4	5
8.	En nuestra familia hacemos cambios en la forma de ejecutar los quehaceres	1	2	3	4	5
9.	A los miembros de la familia les gusta pasar juntos su tiempo libre.	1	2	3	4	5
10.	Padre(s) e hijos se ponen de acuerdo en relación con los castigos.	1	2	3	4	5
11.	Los miembros de la familia se sienten muy unidos unos con otros.	1	2	3	4	5
12.	Los hijos toman las decisiones en la familia.	1	2	3	4	5
13.	Cuando en nuestra familia compartimos actividades, todos estamos presentes.	1	2	3	4	5
14.	Las reglas cambian en nuestra familia	1	2	3	4	5
15.	Fácilmente se nos ocurren cosas que podemos hacer en familia.	1	2	3	4	5
16.	Nos turnamos las responsabilidades de la casa.	1	2	3	4	5
17.	Los miembros de la familia se consultan entre sí sus decisiones.	1	2	3	4	5
18.	En nuestra familia es difícil identificar quién tiene la autoridad.	1	2	3	4	5
19.	La unión familiar es muy importante.	1	2	3	4	5
20.	Es difícil decir quién se encarga de cuáles labores en el hogar.	1	2	3	4	5

Cod: _____

Comunicación con la Madre
(Barnes y Olson, 1982)

A continuación, encontrarás una lista de frases que describen la relación que mantienes con tu **madre**. Piensa en qué grado cada una de ellas describe la relación que mantienes con ella, y rodea con un círculo la puntuación que mejor puede aplicarse a cada afirmación. Recuerda que no existen respuestas buenas o malas, lo importante es que reflejen tu opinión personal.

Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
1	2	3	4	5

1	Puedo hablarle acerca de lo que pienso sin sentirme mal o incómodo/a	1	2	3	4	5
2	A veces tengo dificultades para creerle a mi madre todo lo que me dice	1	2	3	4	5
3	Me presta atención cuando le hablo	1	2	3	4	5
4	No me atrevo a pedirle lo que deseo o quiero	1	2	3	4	5
5	Me dice cosas que me hacen daño	1	2	3	4	5
6	Puede saber cómo me siento sin preguntármelo	1	2	3	4	5
7	Nos llevamos bien	1	2	3	4	5
8	Si tuviese problemas podría contárselos	1	2	3	4	5
9	Le demuestro con facilidad afecto	1	2	3	4	5
10	Cuando estoy enfadado, le hablo mal	1	2	3	4	5
11	Tengo mucho cuidado con lo que le digo	1	2	3	4	5
12	Le digo cosas que le hacen daño	1	2	3	4	5
13	Cuando le hago preguntas, me responde mal	1	2	3	4	5
14	Intenta comprender mi punto de vista	1	2	3	4	5
15	Hay temas de los que prefiero no hablarle	1	2	3	4	5
16	Pienso que es fácil hablarle de los problemas	1	2	3	4	5
17	Puedo expresarle mis verdaderos sentimientos	1	2	3	4	5
18	Cuando hablamos me pongo de mal genio	1	2	3	4	5
19	Intenta ofenderme cuando se enfada conmigo	1	2	3	4	5
20	No creo que pueda decirle cómo me siento realmente en determinadas situaciones	1	2	3	4	5

¿En quién estabas pensando cuando respondías?: Marca sólo una respuesta con una X: Mi propia madre ____ Mi madrastra ____ Otra mujer que cuida de mí ____

Cod: _____

**Comunicación con el Padre
(Barnes y Olson, 1982)**

A continuación, encontrarás una lista de frases que describen la relación que mantienes con tu **padre**. Piensa en qué grado cada una de ellas describe la relación que mantienes con él, y rodea con un círculo la puntuación que mejor puede aplicarse a cada afirmación. Recuerda que no existen respuestas buenas o malas, lo importante es que reflejen tu opinión personal.

Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
1	2	3	4	5

1	Puedo hablarle acerca de lo que pienso sin sentirme mal o incómodo/a	1	2	3	4	5
2	A veces tengo dificultades para creerle a mi padre todo lo que me dice	1	2	3	4	5
3	Me presta atención cuando le hablo	1	2	3	4	5
4	No me atrevo a pedirle lo que deseo o quiero	1	2	3	4	5
5	Me dice cosas que me hacen daño	1	2	3	4	5
6	Puede saber cómo me siento sin preguntármelo	1	2	3	4	5
7	Nos llevamos bien	1	2	3	4	5
8	Si tuviese problemas podría contárselos	1	2	3	4	5
9	Le demuestro con facilidad afecto	1	2	3	4	5
10	Cuando estoy enfadado, le hablo mal	1	2	3	4	5
11	Tengo mucho cuidado con lo que le digo	1	2	3	4	5
12	Le digo cosas que le hacen daño	1	2	3	4	5
13	Cuando le hago preguntas, me responde mal	1	2	3	4	5
14	Intenta comprender mi punto de vista	1	2	3	4	5
15	Hay temas de los que prefiero no hablarle	1	2	3	4	5
16	Pienso que es fácil hablarle de los problemas	1	2	3	4	5
17	Puedo expresarle mis verdaderos sentimientos	1	2	3	4	5
18	Cuando hablamos me pongo de mal genio	1	2	3	4	5
19	Intenta ofenderme cuando se enfada conmigo	1	2	3	4	5
20	No creo que pueda decirle cómo me siento realmente en determinadas situaciones	1	2	3	4	5

¿En quienes estabas pensando cuando respondías?: Marca sólo una respuesta con una X: Mi propio padre ____ Mi padrastro ____ Otro hombre que cuida de mí ____